ESQUISSE MÉDICALE N° 16.

SUR LA VILLE DE ROCHEFORT,

OU CONSIDÉRATIONS

SUR LES FIÈVRES INTERMITTENTES;

Thèse présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 23 janvier 1828, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR F. THÉVENOT, de Rochefort,

Département de la Charente-Inférieure,

Chirurgien de troisième classe de la marine, au port de Rochefort.

Si quis ad urbem sibi ignotam pervenerit, hunc ejus situm considerare oportet; quo modo et ad ventos et ad solis ortum jaceat... hominum quoque victûs ratio inspicienda... an potu, an cibis et otio, an laboribus gaudeant.

HIPP., *de Aëre et locis.*

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n° 13.

1828.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRE-BEAUVAIS, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	DUMÉRIL.
Chimie médicale	ORFILA,
Physique médicale	PELLETAN fils, *Examinateur.*
Histoire naturelle médicale	CLARION.
Pharmacologie	GUILBERT, *Examinateur.*
Hygiène	BERTIN.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. ROUX.
Pathologie médicale	FIZEAU. FOUQUIER.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT, *Président.*
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	DESORMEAUX,
Clinique médicale	CAYOL. CHOMEL. LANDRÉ-BEAUVAIS. RÉCAMIER.
Clinique chirurgicale	BOUGON, *Suppléant.* BOYER. DUPUYTREN, *Examinateur.*
Clinique d'accouchemens	DENEUX.

Professeurs honoraires.

MM. CHAUSSIER, DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, DUBOIS, LALLEMENT, LEROUX, PELLETAN père, VAUQUELIN.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs
Andral.	Gerdy.
Arvers.	Gibert, *Examinateur.*
Baudelocque.	Kergaradec, *Examinateur.*
Bouvier.	Lisfranc.
Breschet.	Maisonabe.
Cloquet (Hippolyte).	Parent du Chatelet, *Supptéant.*
Cloquet (Jules).	Pavet de Courteille.
Dance.	Ratheau.
Devergie.	Richard.
Dubois.	Rochoux.
Gaultier de Claubry.	Rullier.
Gérardin.	Velpeau.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MA MÈRE.

Tribut de respect et d'amour.

A LA VILLE DE ROCHEFORT.

Je suis né dans ses murs ; puissé-je y terminer ma vie !

F. THÉVENOT.

Digitized by the Internet Archive
in 2025

https://archive.org/details/esquissemedicale0000vari

ESQUISSE MÉDICALE

SUR LA VILLE DE ROCHEFORT,

OU CONSIDÉRATIONS

SUR LES FIÈVRES INTERMITTENTES.

Sans contredit, aucune étude n'est plus fructueuse que celle du pays qu'on habite; j'ajouterai, aucune n'est plus agréable. C'est pour le médecin, surtout, que cette vérité doit être évidente. *Hippocrate* l'avait bien senti, puisqu'il fonda sur elle les progrès de la médecine. Le devoir m'engage donc à m'occuper de ma ville natale, si je veux connaître ses maladies. Une maladie est un être complexe produit d'une foule de causes; c'est à ces causes qu'il faut s'attacher avant d'étudier la maladie en elle-même.

Indépendamment de l'intérêt particulier que peut m'inspirer un tel sujet, il doit en faire naître un plus général, à cause de son importance. La position de Rochefort au fond du golfe de Gascogne, et ses rapports avec les riches provinces qui l'avoisinent, lui donnent une place distinguée parmi les arsenaux de la marine royale. Il doit fixer les regards du gouvernement aussi-bien que ceux du médecin, si la promptitude des travaux dépend de la salubrité des lieux, si c'est dans une population vigoureuse que gît la vraie prospérité d'un état.

La patrie, en effet, n'a de soldats pour se défendre, elle n'a des artisans laborieux qu'autant qu'elle leur offre un air pur. C'est dans l'air qu'est le germe de toute activité physique et morale, mais également celui d'une foule de maladies. Ces qualités différentes de l'air dépendent principalement du sol ; c'est le sol qu'on doit surtout examiner. Formé de couches plus ou moins anciennes, il a des caractères variés qui modifient ses réactions, mais qu'une révolution naturelle peut modifier à leur tour. Ainsi, des plaines jadis inondées se couvrent de moissons, d'autres se couvrent de marécages; et l'homme, éternel habitant de la terre, tantôt jouit, brillant de santé, du fruit de son industrie, tantôt gémit de sa négligence. Cette vérité peut surtout s'appliquer au territoire de Brouage. Riche aux siècles passés par l'activité de son commerce, il semble maintenant déshérité pour toujours de sa gloire. La plupart de ses salines sont maintenant des marais infects ; ses canaux sont comblés par les vases; et la terre, dépouillée des bois qui la protégeaient naguère, demeure tour à tour inondée par des pluies excessives ou brûlée par le soleil, qui en absorbe les vapeurs. De là cette entière décadence de la ville de Brouage : de là aussi, ces effluves meurtrières qui tous les ans sévissent avec plus ou moins de force, et vont, en grande partie, causer les maladies qu'offre une population limitrophe.

Toutefois, ne soyons pas exclusif, il serait absurde d'attribuer à une seule cause les maladies de Rochefort. Les marais de Brouage formant vingt-un mille hectares sur soixante-trois mille, qui composent l'arrondissement de Marenne, sont sans doute le principal foyer d'infection; mais Rochefort dans son voisinage a d'autres marais qui ne sont pas sans influence. Les plaines de Brouage n'occupent que la partie ouest-sud-ouest de notre ville, dont elles sont séparées par la Charente et les monticules de Martrou et de Soubise; à l'ouest, s'étendent les marais de Lupin et la mer; au nord-ouest, ceux de Fouras, dont une partie seulement est desséchée; et du nord jusqu'a l'est, jusques vers le sud-est, une foule de fossés fangeux, couverts de plantes et de reptiles. Certes, quand *Retz* nie l'influence de ces marais, il prouve au

moins une grande prévention. La chaleur, qu'il accuse seule de nos maladies, en est une cause très-active, mais c'est une cause aggravante plutôt que primitive. Les fièvres de Rochefort ont un caractère à part, comme celle de tous pays marécageux. Leur invasion coïncide avec celle des effluves, elles disparaissent ou s'affaiblissent avec elles; c'est donc à ces effluves qu'il faut les attribuer. Il est bien vrai que l'épidémie commence aux premières chaleurs; mais c'est que la chaleur modérée favorise la décomposition; une chaleur extrême l'arrête, au contraire, ou du moins elle dénature les affections dues primitivement à l'air des marais.

C'est bien vainement qu'on voudrait regarder les maladies de notre ville comme l'effet simple d'une chaleur plus ou moins forte. J'admets que l'on rejette l'action des marais voisins de Rochefort, encore trouverons-nous jusque sous les murs de la ville des causes morbifiques incontestables. Ces causes sont encore des effluves, non que je prétende voir partout un air vicié et des effluves dans toutes les maladies, mais parce qu'évidemment les fossés de la ville sont dans l'été le siége d'une évaporation très-active. Laissant même à part les marais nord et sud et les prairies de Martrou, d'où s'élèvent souvent des émanations délétères nées de la putréfaction des chevaux mal enrochés et de l'accumulation des vidanges, pense-t-on que le canal mal entretenu de la porte de Martrou et les abreuvoirs qui l'avoisinent n'aient pas d'influence immédiate? La crainte, qui ne voit les objets qu'à travers un prisme trompeur, va chercher au fond des marais toute la cause des épidémies; elle s'imagine faussement que les maladies, à Rochefort, sont une condition de l'existence, parce que les marais dépendent nécessairement du gîsement des terrains : pour moi, tout en accordant aux marais une action variable comme les vents, je suis persuadé que la gravité des maladies dépend en grande partie des effluves immédiates, d'abord parce que c'est dans les rues voisines des canaux que l'épidémie offre le plus de danger; et ensuite, parce que les vents étésiens, ou ne soufflent pas dans la direction des effluves éloignées, ou ne soufflent pas assez fort généralement pour

les transporter à de grandes distances. Dire, dans un faux mouvement de patriotisme, qu'une ville est saine quand elle offre des maladies, c'est une absurdité qu'il est facile de relever : mais prouver que la cause de ces maladies n'est que temporaire et qu'elle est destructible, c'est, j'ose le croire, se montrer plus véritablement ami de son pays, puisque, en indiquant un remède possible, on ôte au préjugé ses craintes chimériques.

Ces causes de maladies, déjà bien moins nombreuses qu'elles ne l'étaient autrefois, n'ont d'influence que pendant l'été. L'humidité qu'entretiennent les marais contribue grandement à développer les affections catarrhales, et peut-être les affections vermineuses, si communes parmi les enfans, comme dans tous les pays marécageux ; mais ces affections n'ont rien de particulier ; les maladies ne prennent une physionomie spéciale qu'au solstice d'été. Principalement, si un été très-chaud succède à un hiver pluvieux, une sorte de révolution change rapidement l'aspect de la nature. Sous l'influence du soleil, la vie, de toutes parts, anime de nouveaux êtres : les plantes croissent et fleurissent ; les insectes pullulent sur les eaux ; ils semblent pressés de jouir d'une vie éphémère. En effet, l'évaporation devenant plus active laisse bientôt à sec les plaines inondées ; les plantes, flétries, se décomposent ; les insectes meurent confondus avec elles ; la terre devient une fange impure nuisible, en absorbant l'oxygène de l'air, et nuisible surtout en exhalant plusieurs gaz, produits d'une putréfaction rapide. On a prétendu que les marais gâts doivent seuls inspirer des craintes, parce que le mélange des eaux douces et amères rend la décomposition plus facile. On a dit que les étangs ou les marais doux n'ont pas d'action fâcheuse, parce que les eaux qu'ils contiennent sont limpides et potables ; mais c'est de là, peut-être, que naît une plus grande corruption. Quand viennent les chaleurs, cette eau limpide est bientôt vaporisée, il ne reste plus qu'un fond limoneux couvert de plantes amoncelées ; et sur leurs bords l'œil trouve une foule d'animaux putréfiés, d'autant plus nombreux que les marais doux paraissent les nourrir davantage. Quoi qu'il en soit, il serait difficile de dire à quoi

tiennent les propriétés de l'air marécageux ; les expériences endiométriques les mieux faites ne lui ont trouvé que peu de différences comparé avec l'air respirable. *Guyton-Morveau* et *Julia* ont également échoué ; car, bien que l'on sache qu'il se dégage des marais plusieurs gaz nuisibles, rien ne prouve qu'ils communiquent à l'air des qualités meurtrières ; bien plus, ils n'existent même pas pour la plupart dans l'air atmosphérique, étant eux-mêmes décomposés au moment où ils se combinent avec lui. Toutefois, si l'on pense que l'on n'a également rien trouvé de particulier dans l'air si évidemment pernicieux des typhus et de la fièvre jaune, que M. *Séguin* a vainement analysé celui qui forme l'atmosphère des salles d'hôpitaux, on doit conclure, avec *Julia*, que vraiment il existe dans l'air des marais un principe plus ou moins actif, mêlé dans ce fluide sans y être dissous, pénétrant partout où s'introduit son véhicule. La chimie trouve à peine une légère différence entre l'air pur et l'air vicié; mais les sens, moins trompeurs dans ce cas que l'analyse, nous instruisent suffisamment. Dans le jour, l'odorat est blessé par les émanations que la chaleur sépare vainement dans un air dilaté. Tout le corps est affaissé sous le poid de l'atmosphère ; la respiration est ralentie, le centre cérébral frappé d'une sorte de stupeur; un sentiment général d'angoisse et de douleur obtuse avertit l'homme du danger. Tous les individus ne sont pas également impressionnés par ces gaz, ou même toutes les températures ne les rendent pas également sensibles; mais la simple agitation des tourbes limoneuses ne tarde pas à développer le méphitisme; et le soir, quand la fraîcheur condense les vapeurs dispersées, on leur voit former dans ces lieux désolés des colonnes de brouillards dont l'œil facilement mesure la croissance.

Quel ne doit pas être l'aspect de cette terre abandonnée ! De quelque côté que s'arrête la vue, elle ne repose que sur des plaines à demi-desséchées ! Partout un air brûlant et des odeurs fétides ! partout les traces d'une rapide décomposition ! à peine voit-on dans la campagne quelques étroits sentiers où se hâtent les tristes habitans du voisinage Les hommes y sont rares, car la nature y est funeste.

Brouage seul paraît au loin sur les bords d'un canal comblé par les vases ; il s'élève dans cette solitude comme pour accuser l'abandon des hommes et montrer ses fortes murailles, veuves depuis longtemps d'un peuple moissonné par les maladies! Tel est l'aspect affligeant des plaines étendues entre Moëze et Brouage. Les habitans intermédiaires prouvent encore les belles observations d'*Hippocrate*. Leur physionnomie est celle de la tristesse... Ils souffrent : comment jouiraient-ils de la vie ? Ils languissent au moral comme au physique ; ils perdent le goût du plaisir en perdant l'espérance de la santé : parmi eux, dit Fodéré, *on ne rit pas sur le berceau de celui qui naît, on ne pleure pas sur le cercueil de celui qui meurt.* (Méd. légale, chap. 1^er^.)

C'est principalement du côté de Saint-Agnant qu'on trouve un plus grand nombre de constitutions détériorées, soit qu'il y ait là plus d'humidité, soit que les vents y portent plus directement les effluves : c'est dans cette partie que j'ai trouvé surtout la trace héréditaire d'un méphitisme continu. Les animaux également partagent ce caractère ; ils végètent longuement plutôt qu'ils ne vivent ; ils ont leurs maladies, qui se rapprochent de celles de l'homme. Observons cependant qu'au milieu de cet air vicié, sur le bord même des marais fangeux, l'homme pourrait trouver un adoucissement à ses maux. Auprès des champignons aux sombres couleurs, parmi les jusquiames et les ciguës, on voit s'élever une foule de plantes salutaires, la gentiane, l'absinthe, la douce-amère, ainsi que plusieurs cruciformes. Si ces végétaux n'ont pas l'activité de l'écorce péruvienne, s'ils échouent contre les maladies les plus graves, du moins seraient-ils des moyens excellens pour prévenir leur invasion.

La physionomie des habitans du marais et l'aspect général des êtres qui s'y développent sont principalement remarquables, si l'on porte aussitôt les regards sur les campagnes inégales qui s'étendent au nord-est de Rochefort. Là s'élèvent sur un fond crayeux, signe d'une antique inondation, les fertiles coteaux de la Saintonge. Plus sèche parce quelle est plus inclinée, cette province offre à ses habi-

tans un air plus vif qui les excite davantage ; la végétation y est plus solide et plus belle, les hommes y sont plus vigoureux ; on y trouve, en général, un air d'aisance et de contentement que n'offre pas la partie méridionale de Rochefort.

Placé sur les confins de ces deux territoires, Rochefort nécessairement doit obéir aux influences qu'ils font peser sur lui ; mais son inclinaison vers le sud, jointe à l'activité plus grande des causes de maladies venant du sud, doit faire présager qu'il obéit principalement aux dernières ; en effet, c'est de là que partent les plus fortes épidémies. Si maintenant elle sont rares, c'est qu'on a partiellement assaini les plages infectées, c'est surtout parce que dans cette direction on trouve quelques bois, et que les vents de sud-ouest ne règnent pas habituellement à Rochefort ; en outre, les travaux faits dans l'enceinte elle-même de la ville ont grandement contribués à rassurer les esprits. Tour à tour, depuis 1688, on a vu s'élever des maisons plus saines à la place des anciennes cabanes ; des casernes ont reçu les troupes ; un vaste hôpital s'est ouvert pour les malades, et des rues largement alignées se sont ombragées d'arbres et couvertes de fontaines. D'ailleurs, à mesure que les esprits se sont éclairés, on a mieux compris les règles de l'hygiène. Les préjugés se sont réfugiés dans la classe la plus pauvre, et c'est aussi parmi elle qu'on voit à Rochefort, comme partout ailleurs, les plus graves maladies. En somme, les habitans de Rochefort, éloignés du principal foyer d'infection, s'ils n'ont pas l'excitabilité qui naît sur les montagnes, sont loin de montrer cette apathie profonde de l'habitant des marécages. Le tempérament à Rochefort est mixte, plutôt sanguin que lymphatique ; la force n'y est pas rare, la beauté y est commune, et sur la plupart des visages l'on trouve cette heureuse coloration qui présage la santé. Le moral suit la marche du physique : la France se rappelle encore le nom de la *Galissonnière*, on aime à prononcer celui de *Duvivier*, et l'esprit qui anime une jeunesse pleine d'énergie prouve qu'il ne lui manque que l'occasion pour rendre aux sciences ou à la patrie les bienfaits qu'elles réclament. Tel n'est pas, sans doute, le portrait qu'on

fait des habitans de Rochefort. Rochefort, comparé à cette ville célèbre, *Roma ferax febrium, etc.*, est le séjour, dit-on, de la triste canicule : une ville déserte, un arsenal abandonné, des hommes appauvris, partout un air de souffrance, voilà ce que le préjugé se représente. L'étranger craint les murs qu'il n'a jamais vus : le militaire, que le service y appelle, soupire après son retour, de telle sorte que, souvent l'imagination préoccupée d'un mal incertain qu'il s'exagère, il le rend inévitable et plus grave par sa pusillanimité.

L'*homme* est un être double, moral et matériel. Pour connaître ses maladies, leur cause et leur nature, il faut étudier son corps et ses passions. Son corps ou ses passions obéissent aux lois physiques ou morales; c'est à sa manière de vivre, à ses actions, à sa pensée qu'il faut demander compte de ses maladies. Peut-être, en général, ne s'attache-t-on pas assez à l'étude de l'homme intellectuel. Dans un pays peu civilisé, chez des hommes près de la nature, le physique est presque tout, et les passions dépendent de ses réactions ; mais quand l'éducation a façonné d'une autre manière l'esprit des individus, le physique, affaibli, obéit aux passions extrêmement développées; les maladies sont plus morales, du moins le moral vient aggraver les affections purement physiques. C'est principalement dans un pays solidaire de quelques maladies, quand la crainte vient glacer les esprits, quand les préjugés s'enracinent profondément, qu'il faut agir sur le moral. A Rochefort, vainement l'on donnera à certains individus les meilleures règles de conduite, vainement on détruira les effluves ; on ne pourra obtenir des guérisons qu'en agissant fortement sur l'imagination. Ce préjugé d'un grand nombre d'hommes, et cette multitude d'étrangers habitant Rochefort par ordre supérieur, influent directement sur l'esprit général. On ne trouve pas à Rochefort cette aménité qui préside aux cercles des petites villes ; plus de pompe les accompagne, mais peut-être plus d'égoïsme, parce que la plupart des étrangers, ne pensant qu'à leur éloignement, craignent de former des liaisons qui les fixeraient dans un pays qu'ils n'aiment pas. De là résulte que les plaisirs souvent sont de commande ; on cherche à se

montrer bien plus qu'à se réjouir, et les rapports fréquens qui s'établissent de chefs à subordonnés entraînent dans la société une contrainte réciproque. Cet esprit un peu colonial n'existe cependant que parmi les étrangers : les familles indigènes se connaissant mieux, sont moins centralisées ; elles s'offrent mutuellement des plaisirs plus réels, parce que depuis long-temps les mêmes goûts comme la même ville les rassemblent.

Ces remarques ne sont pas oiseuses, et sont liées étroitement à l'observation médicale : un étranger est plus malade parce qu'il croit l'être davantage ; ses maladies sont plus longues, parce que souvent il est soigné par l'indifférence ; elles sont plus graves, parce qu'il cherche à les prévenir par des moyens irrationnels. Les indigènes, plus familiarisés avec l'action du climat, ne sont pas exempts de maladies ; mais elles sont plus rares ; elles offrent d'autant plus de bénignité qu'ils ont moins de préjugés. Il est une idée générale qui domine la plupart des gens du peuple : les humeurs sont tout pour eux, ils ne pensent qu'aux humeurs ; et les simples dégoûts qu'ils éprouvent, comme les affections les plus graves, sont le résultat d'une turgescence humorale. C'est principalement dans les pays humides qu'on trouve ce préjugé ; la classe des ouvriers l'offre surtout à Rochefort : de là cet abus des purgatifs, des cautères, et des saignées préservatives ; de là cette horreur pour la vaccine, qui, cette année encore, a fait plus d'une victime. Le médecin qui se rit d'un tel préjugé ne doit cependant pas le mépriser entièrement : bien souvent, ces idées erronées sont dues à l'expérience des siècles, et ne produisent un effet fâcheux qu'à cause d'une fausse application. Nous verrons bientôt que les excitans sont véritablement indiqués dans un grand nombre de cas, que les vomitifs ne sont pas sans avantages, et que la saignée parfois se trouve indispensable.

C'est le peuple qui forme la masse des nations et leur partie la plus intéressante. Pauvre et souvent dégradé, l'homme du peuple doit surtout attirer les regards du philantrope : il supporte les charges de la société, il souffre, et l'on dédaigne de l'entendre ! Ses vices comme ses vertus sont cependant à la société ; le gouvernement qui

l'emploie doit donc les surveiller. Sobre ou débauché, l'homme est faible ou vigoureux ; l'état, qui réclame ses travaux, souffre de sa faiblesse comme il profite de sa vigueur.

Les ouvriers du port doivent donc, sous ce rapport, fixer toute notre attention. Leurs peines et leurs plaisirs, leur genre de nourriture et leurs habitations, sont autant de causes qui influent sur leur santé : les unes, dépendantes de l'indigence, ne peuvent être détruites que par des soins assidus, par l'effet ultérieur d'une administration paternelle ; les autres, dépendantes de ces individus mêmes et de leurs vices, peuvent être corrigées par des avertissemens salutaires.

Rochefort, dans le principe, n'était composé que de pauvres cabanes, faites pour les ouvriers de l'arsenal. A mesure que celui-ci acquit de l'importance, on vit se former une population nouvelle qu'attirait la fortune; des maisons plus élevées prirent la place des premières habitations; mais la condition des ouvriers fut peu améliorée : leur pauvreté les contraignit toujours de loger dans ces maisons basses dont on voit les modèles dans les faubourgs et le bas de la ville. Couchés dans des chambres humides et non carrelées, réunis souvent en grand nombre dans des petites pièces peu aérées, où gîsent encore une foule d'immondices, la plupart de ces individus sont exposés constamment aux effets d'une humidité profonde et d'un air vicié par leur propre respiration. Dans le faubourg principalement, il est de ces chambres, situées au-dessous du sol, qui sont de vrais cloaques ; près des remparts du sud-ouest, on en trouve également un grand nombre, et c'est de là que partent les premières atteintes de la maladie provoquée par les émanations voisines de la ville et par celles de l'intérieur des maisons. Outre ces causes d'insalubrité, ces individus en trouvent de nouvelles dans leur manière de vivre : fatigués par le travail, ils le sont chez eux par les privations, et, quand viennent les jours de fête, par des excès que les privations habituelles rendent plus funestes. Dans une ville contenant un grand nombre d'ouvriers et de soldats, l'oisiveté, qui souvent succède au travail, multiplie de tristes rendez-vous, dans lesquels le plaisir consiste à perdre la raison; mal nourris dans leur ménage, abusant des exci-

tans aliacés, la plupart se gorgent de liqueurs fortes, et de vin d'autant plus pernicieux qu'il est le plus souvent frelaté. Même quand il est pur, *Lucadou* avait observé que le vin de Saintonge a des qualités malfaisantes : plus épais que celui de Bordeaux, il ne produit pas sur l'estomac ce sentiment de chaleur et de restauration que cause un vin plus léger; il agit, au contraire, fortement sur les extrémités nerveuses, et l'ivresse qu'il détermine est accompagnée d'une profonde stupeur qui ne se dissipe que lentement.

Une habitude assez générale qu'a le peuple ouvrier de Rochefort consiste à prendre, le matin, une liqueur alcoholique; d'autres, qui se croient plus éclairés, prennent un verre d'absinthe, toujours dans le même but, pour empêcher l'action du mauvais air. Il est de fait que la concentration qui s'opère sur l'estomac pendant la digestion rend moins active l'absorption extérieure ; mais le peuple fait une mauvaise application de cette vérité physiologique. *Lancisi* lui-même recommande cette précaution aux habitans des marais pontins, mais il parle d'un léger repas matinal, non d'un excitant alcoholique, car la plupart de ces liqueurs fermentées produisent un effet d'autant plus délétère que les papilles nerveuses sont plus à découvert. Il en est de même pour tous ceux exposés à respirer un air vicié. Dans une épidémie violente, un repas léger du matin prévient souvent la contagion.

Malgré tant de causes propres à détériorer la santé des ouvriers, malgré même les maladies plus fréquentes qui règnent parmi eux, on trouve cependant que la population n'en souffre pas. *Baume* déjà, et plusieurs autres, avaient dit que l'air des marais n'a pas d'influence sur la fécondité ; Rochefort en offre un exemple, et sans doute nous devons attribuer cette particularité physique au genre de nourriture, peut-être même à l'air, s'il faut en croire quelques auteurs. Il est en effet reconnu que les coquillages et les poissons activent la sécrétion des humeurs prolifiques; l'ail, les salaisons, produisent également une excitation considérable des organes générateurs. *Fodéré*, en outre, regarde l'air de la mer comme agissant fortement sur tout l'organisme vivant ; il prétend que, chargé d'acide muriatique, il produit

une respiration plus active, et rend plus graves les phthisies. Or, l'on sait quelles sont les sympathies des organes pulmonaires : si cet air produit la mort de l'individu, il semble, par une sorte de compensation, rendre plus facile le renouvellement de l'espèce.

C'est principalement parmi les étrangers qu'on trouve un plus grand nombre de victimes de l'épidémie. Vainement l'homme se vante d'être également bien partout; ce prétendu cosmopolisme est borné aux régions qui l'avoisinent : sous les degrés glacés du pôle ou les feux de la zone torride, la nature incessamment crie à l'Européen qu'il n'est pas fait pour eux. Il souffre et meurt; il souffre d'autant plus que, né sous un ciel plus dissemblable, il a plus de chemin à faire pour se rapprocher du nouveau climat. Si les âges ne se succèdent qu'avec des transitions orageuses, si l'homme vivant sous un même climat souffre encore, cependant, dès qu'une nouvelle fonction prédomine chez lui, à plus forte raison devra-t-il offrir des troubles dangereux quand, arraché aux habitudes de sa jeunesse, aux lieux de sa naissance, à la vie, en un mot, qu'il coulait naguère, il se voit forcé d'en prendre une nouvelle pour conserver son bien-être. C'est dans ce cas que se trouvent la plupart des militaires fixés temporairement à Rochefort ; cette année principalement, ils semblaient plus que jamais exposés aux maladies, parce que, nés sous un ciel éloigné, ils avaient plus de difficulté à s'acclimater. En effet, d'après un relevé exact des militaires reçus à l'hôpital, on voit que l'infanterie de marine et le détachement du régiment d'Hohenlohë ont principalement souffert de la canicule, tandis que l'artillerie de marine et la cayenne du port n'ont présenté qu'un petit nombre de sujets. Or, l'infanterie de marine n'était composée que de jeunes gens venus en partie de nos départemens du nord, d'un grand nombre qui avaient habité le littoral du Rhin, habitués à l'air pur des champs et à une vie indépendante. On sent quelle différence doivent trouver ces hommes, ainsi que les allemands d'Hohenlohë : l'air froid et sec de leur pays est changé en un air chaud et humide ; leur indépendance remplacée par la sujétion du service militaire ; les plaisirs dont ils jouissaient dans leurs travaux ne sont plus que des souvenirs ; au re-

gret d'avoir quitté leur pays se joint la crainte des maladies, affection débilitante comme l'humidité qui les embrasse, cause nouvelle et bien importante qui les rend plus impressionables. Il n'en est pas de même des soldats d'artillerie ou des marins : ayant vieilli dans les armées ou parcouru de lointains climats, ceux-ci ont de longue main façonné leur corps au changement des saisons. Plus âgés, ils sont moins attaquables; plus habitués à braver les périls et à varier leur genre de vie, ils s'acclimatent plus facilement, ou plutôt ils n'ont pas besoin de s'acclimater, ils sont partout les mêmes, et de nouveaux pays n'ont pas pour eux de nouvelles maladies. L'artillerie, d'ailleurs, est une arme d'élite où l'on n'admet que des hommes dont la sagesse est reconnue; vigoureux et paisibles, ils ont plus d'occupations, mais qui les fatiguent moins; ils ne sont pas autant exposés à l'oisiveté et aux tristes désordres qu'elle entraîne; les maladies doivent être moins communes chez eux.

Au contraire, il est dans nos ports une classe d'étrangers que les maladies déciment annuellement. Dégradés également au physique et au moral, les forçats réunissent en eux les conditions les plus favorables à la maladie. Enfermés la nuit dans des salles encombrées où la respiration n'a pour aliment qu'un air infecté par les miasmes, travaillant le jour, exposés aux rayons d'un soleil de trente degrés, ils ne trouvent partout que cause de destruction, soit qu'ils passent de l'atmosphère chaude et pesante qu'ils respirent pendant la nuit, à l'air frais de l'extérieur, soit qu'ils restent brûlés par le soleil, ou plongés dans la vase des marais voisins. Certes, si les maladies doivent avoir de la gravité, c'est principalement chez les hommes qui ont le moins de réaction, chez ceux que leurs travaux rapprochent davantage des causes d'infection.

Abstraction faite de toute influence marécageuse, si l'on ne considère que la cause aggravante de nos maladies ou la température, nous lui trouverons une assez grande activité pour expliquer la plupart des phénomènes que développe la canicule. On sait que la température dépend surtout de la composition des terrains, qui, plus ou

moins avides de calorique, le retiennent ou le renvoient dans l'atmosphère. Or, à latitude égale, les pays maritimes sont plus chauds que les contrées élevées, et la différence est d'autant plus grande qu'ils sont plus inclinés vers le sud, comme Rochefort, et que, dans leur voisinage, on trouve des terrains calcaires ou des sables qui réfléchissent la lumière. C'est là qu'il faut chercher la cause de la haute température qu'offre habituellement notre ville, où, dans l'été, la chaleur moyenne du thermomètre est de 24 à 30° centigrades, et va parfois jusqu'à 37°, comme on l'a vu cette année. On sent combien cette chaleur, jointe à une pression de l'air ordinairement supérieure à celle des climats moyens de la France, doit avoir d'influence sur des hommes nouveaux habitués à un air plus léger et plus pur. Non-seulement elle active d'une manière fâcheuse la décomposition des corps privés de la vie, mais elle agit directement sur ceux que la vie régit encore.

Si Rochefort n'était pas entouré de marais, on pourrait croire que souvent les effluves restent sans action à cause de leur pesanteur, qui les fixe là où elles ont été exhalées. Cette pesanteur rendant leur déplacement difficile, on conçoit que si leur foyer s'étendait seulement dans une direction, une seule espèce de vent pourrait les transporter. Au contraire, tous les vents peuvent également s'en charger, parce qu'au nord comme au sud on en trouve de nouvelles. Toutefois, les foyers n'étant pas également dangereux, tous les vents n'ont pas la même action; plusieurs même semblent, en partie, corriger l'activité des émanations.

Les vents les plus fréquens à Rochefort sont ceux de nord-est et de nord-ouest. Comme dans toutes les places maritimes, on y éprouve les alternatives des brises de terre et de mer, les unes pendant la nuit, dès le coucher du soleil, les autres depuis le moment où ses rayons viennent raréfier l'atmosphère.

Les vents d'ouest et de nord-ouest ne donnent à l'air qu'un surcroît d'humidité suffisante, selon quelques auteurs, pour produire les fièvres intermittentes, mais non pas assez forte pour les rendre fâcheuses. Peut-être, en passant sur les marais de Lupin et de Fouras,

entraînent-ils quelques effluves, mais ces effluves doivent être peu actives, venant d'un foyer peu étendu et dissoutes dans un air très-humide; d'ailleurs, ce n'est pas dans le jour que les marais sont dangereux : c'est principalement le soir qu'on souffre de leur voisinage, d'où il résulte que la brise du soir doit avoir plus d'action, surtout après la chaleur de la journée.

Les vents les plus funestes à Rochefort, sans contredit, sont ceux de sud-ouest : telle est, en effet, la position des marais de Brouage. En outre, ces vents ayant traversé des plaines sablonneuses, rendent, par leur propre température, l'évaporation plus rapide; ils se chargent d'émanations plus délétères, et d'autant plus influentes sur la santé de l'homme, que par eux-mêmes ces vents de sud et de sud-sud-ouest ont une action plus énervante. Aussi les plus fortes épidémies de Rochefort ont-elles régné avec ces vents. Celle de *Chirac* avait été précédée des vents de sud, non qu'ils fussent la seule cause du mal, mais, avec la famine et l'encombrement, ils ont dû avoir la plus redoutable activité.

Ici je ne me propose pas de donner une topographie de la ville de Rochefort; il faut pour cet ouvrage plus de maturité, et plusieurs années d'observation : mais ayant vu surtout les maladies de ce trimestre d'été, les maladies estivales étant les plus graves à Rochefort, et celles qui fixent le plus l'attention des étrangers à cause de leur cause prétendue contagieuse, ce sont ces dernières dont je m'occuperai surtout; leur histoire, d'ailleurs, pouvant me guider plus tard dans l'étude des affections caniculaires d'une autre année.

Les mois de novembre et décembre 1826, ceux de janvier, mars et mai 1827 ayant présenté de grandes pluies avec des vents d'ouest et de nord-ouest, l'hygromètre, jusqu'au 1^er^. juin, eut pour terme moyen 80°, avec une température de 11° centig., excepté en mai, qu'il s'éleva jusqu'à 20°. Le nombre des malades ne dépassa pas généralement 380, desquels il faut encore déduire au moins 120 blessés ou vénériens. Les maladies de l'hiver, muqueuses pour la plupart, et surtout pulmonaires, n'eurent rien de particulier qui les isolât des

affections généralement produites par la saison humide. Séulement il faut observer que le nombre des forçats malades fut, en proportion, plus grand que celui des militaires, parce que, plus exposés aux variations de la température, ayant une constitution plus affaiblie, ils sont plus souvent menacés d'irritations pulmonaires; c'est aussi parmi eux que la mortalité fut plus grande, la proportion des morts aux sortans étant, pour les hommes libres, de 1 à 22, à 29, à 30 et à 73, dans les mois de janvier, février, mars et avril, tandis que, pour les forçats, elle était de 1 à 11, à 26, à 46 et à 20 dans les mêmes mois. D'après ce relevé, on peut voir aussi que la mortalité va en diminuant dans les quatre ou cinq premiers mois de l'année, tandis, au contraire, que nous la verrons augmenter successivement, non pas dans l'épidémie, mais dans les trois mois qui la suivent.

Dans le printemps, les maladies éruptives furent extrêmement nombreuses. Rochefort, comme le reste de la France, fut soumis à l'épidémie varioleuse qui depuis trois ans ravage une partie de l'Europe. Simples d'abord, et peu graves, les varioles prirent successivement un caractère plus inquiétant, souvent mortel chez les adultes, et la vaccine elle-même semblait avoir perdu ses qualités préservatrices. Ce grand nombre d'éruptions et leur persistance durant les chaleurs de l'été établissent, entre autres choses, une certaine analogie entre l'épidémie de 1827 et celle de 1694. *Chirac,* dans son ouvrage sur les fièvres malignes, a signalé, dans cette année fatale, une foule d'éruptions graves de formes différentes, dont l'apparition justifiait la terreur des habitans de Rochefort. Nous verrons bientôt que, même dans les fièvres intermittentes, ce caractère éruptif donna cette année aux accès une physionomie particulière. Tantôt fugitif et bénin, il n'offrait rien qui influât sur la maladie; tantôt il semblait être une crise qui favorisait la guérison.

L'année 1827 nous a donc présenté deux épidémies différentes : l'une extraordinaire, commune à toute la France, débutant aux premiers jours du printemps pour ne se terminer qu'à la fin d'octobre; l'autre annuelle et propre au climat de Rochefort, développée à mesure que l'action des marais se faisait sentir davantage.

C'est au mois de juillet que commence ordinairement cette dernière. En effet, du 15 juin au 15 juillet, le mouvement des malades était encore insensible, quoique le thermomètre eût déjà monté à vingt-six degrés; mais la plus grande masse de cette chaleur fut employée à l'évaporation des eaux. L'atmosphère, jusque-là, ne se chargea que d'un surcroît de vapeurs inactives; elle ne devint le véhicule des maladies qu'après le dessèchement partiel des marécages. C'est alors, en effet, que la décomposition fit des progrès plus rapides; les effluves devinrent plus abondantes, et les maladies, presqu'en un moment, frappèrent un grand nombre d'individus. De 462 malades existant le 20 juillet à l'hôpital de la marine, le nombre s'accrut jusqu'à 759 en dix jours; et principalement en août il parvint successivement au maximum de 1,487, en observant les gradations suivantes :

ÉPOQUES.	MALADES entrés.	THERMOMÈTRE.	BAROMÈTRE.	HYGROMÈTRE.	VENTS.	MORTS.
Du 20 au 31 juillet.	297	De 20° à 24° mat. De 22° à 30° soir. 31° le 28 juillet. 37° le 29 *id.*	De 760 à 769.	70° à 91° mat. 57° à 71° soir. 49° le 31 juill. 38° le 29 *id.*	N.-O.	
Du 1er. août au 10.	398	De 21° à 29° mat. De 26° à 32° soir.	De 754 à 761.	59° à 80° mat. 45° à 67° soir.	O. N.-O.	
Du 10 août au 20.	114	De 19° à 21° mat. De 21° à 24° soir.	De 752 à 765.	64° à 74° mat. 59° à 69° soir.	N.-O. O.	
Du 20 au 31 août.	216	De 15° à 18° mat. De 22° à 24° soir.	De 760 à 770.	72° à 88° mat. 48° à 71° soir.	N.-E.	
TOTAUX....	1,025	. . . .	. . .	. . .	. .	17

Il ne faut pas croire que le nombre des malades soit tous les ans

aussi considérable. Il avait été de 11 à 1,200 dans l'année précédente; mais en 1825 il ne passa pas 600, ni 650 en 1822. Le terme moyen est ordinairement de 8 à 900 sur un personnel de 5 à 6,000 hommes, presque tous étrangers. Il serait difficile d'assigner une cause à la gravité de l'épidémie de 1827, à moins qu'on ne suppose que les varioles aient eu quelque influence sur elle.

Quoi qu'il en soit, on voit, d'après ce résumé, 1°. que l'augmentation la plus grande des malades a suivi la plus haute température, puisqu'elle a eu lieu du 31 juillet au 10 août.

2°. Que l'hygromètre alors indiquait trente-huit degrés pour minimum d'humidité à Rochefort.

3°. Que le baromètre offrait une pression moins grande qu'aux autres époques de l'année.

4°. Que les vents ont presque toujours régné du nord-ouest au sud-ouest.

De cette constance des vents de nord-ouest, nous devrons conclure que ce ne sont pas les effluves de Brouage qui ont causé cette année nos maladies, que celle de Fouras et de Lupin ont pu seules venir jusqu'à nous, et que la cause principale de la gravité de l'épidémie doit avoir été la chaleur croissante agissant sur les effluves immédiates.

Nous devons donc considérer deux choses dans cette épidémie : l'action des effluves, et celle de la chaleur. Or, les unes produisent des affections intermittentes, l'autre tend à les rendre continues. En effet, l'on a remarqué de tout temps que les pays marécageux sont habités par des hommes à physionomie spéciale, dont le tempérament et les maladies sont remarquables par leur mode de développement. On a cherché à découvrir la cause de cette intermittence, caractère spécial des maladies; mais personne n'a réussi. Peut-être véritablement dépend-elle de l'intermittence d'action des effluves palustres; mais cette opinion de M. *Roche* n'a rien de positif : elle laisse encore un vaste champ aux hypothèses, heureusement sans danger pour le malade. L'opinion de *Bailly*, qui attribue l'intermittence à la position tour à tour horizontale et perpendiculaire, se trouve ré-

futée complètement par des observations récentes prouvant que les animaux peuvent avoir des fièvres intermittentes. Selon M. *Dupuy* (Journ. gén. de méd., sept. 1827), les fièvres intermittentes, chez les animaux, ont été désignées sous les noms de *pourriture* quand la maladie est lente, de *sang de rate* quand elle est plus prompte, et de *maladie de sang* quand ses phénomènes ont une marche pernicieuse et très-rapide. M. *Nicolau*, qui rend compte d'une maladie semblable déclarée en 1763 dans le pays brouageais, observe que c'est près des marais qu'elle se montre, et qu'elle est enzootique dans la Sologne. *Flandrin* y reconnut une invasion marquée par des frissons et des spasmes, suivis de périodes semblables à celles de la fièvre intermittente chez l'homme. Ainsi même symptômes généraux, mêmes altérations, comme nous le verrons bientôt, même traitement par le quinquina, même cause enfin, l'habitation dans les marais, il faut rigoureusement conclure que c'est une même affection qui se développe épidémiquement chez l'homme et les animaux. En effet, les plus fortes épidémies ont été accompagnées d'épizooties graves, principalement funestes aux moutons, à cause de la position de leurs pâturages. En 1819 et en 1820, la canicule sévit également sur les hommes et les animaux, et les campagnes de Brouage perdirent pour 15,000 fr. de troupeaux la première année, pour 40,000 fr. dans le cours de la seconde.

Les fièvres intermittentes, par elles-mêmes, n'ont pas de gravité : rarement elles produisent des effets rapidement fâcheux ; mais il est des cas où leur nature est altérée, où des complications se joignent à elles : elles peuvent alors devenir mortelles. La cause la plus fréquente des complications est la chaleur. En effet, les fièvres intermittentes sont d'autant plus simples que la température ne passe pas vingt-deux degrés. En hiver, et chez les hommes doués de peu d'énergie vitale, ces fièvres sont quartes ; elles deviennent tierces et quotidiennes quand paraissent les chaleurs, et présentent cette autre particularité que, de même que les accès se rapprochent par l'influence de la saison, de même l'heure de l'invasion avance ou retarde. Ainsi,

dans le printemps, l'invasion se fait le matin; elle a lieu entre onze et deux heures dans l'été, et le soir pendant l'automne, quand la maladie devient plus lente; de telle sorte que les accès du soir correspondent surtout aux fièvres quartes, et ceux du matin aux fièvres tierces et quotidiennes.

La peste, qui peut-être n'est qu'une fièvre intermittente dégénérée, suit une marche également relative à la température. En Egypte, elle règne pendant l'hiver, et pendant l'été à Constantinople. C'est pour la même raison, parce que les chaleurs de l'été en Égypte calcinent les vases et arrêtent la décomposition, tandis que celles de l'hiver, plus modérées, favorisent, au contraire, le dégagement des effluves. J'ai pu moi-même vérifier près de Moëze cette action de la chaleur. Dans le mois d'août, lorsque la température s'élevait à trente et trente-deux degrés; j'ai vu un grand nombre de marais couverts d'une écorce grisâtre de vase desséchée, qui, si l'on venait à la briser, laissait dégager les effluves inférieurs. Or, c'est à cette époque que les fièvres tendaient à devenir continues, que les complications inflammatoires étaient plus souvent observées; preuve que la maladie ne prenait de gravité que par l'action de la chaleur.

On doit donc admettre que les maladies de Rochefort ont un type fondamental qui rarement disparaît, mais qui peut varier, cependant, suivant les temps et les individus. Dans l'épidémie de 1827, je crois pouvoir distinguer trois périodes principales :

Dans la première, expansion des mouvemens vitaux vers la circonférence ;

Dans la seconde, concentration vers la tête ;

Dans la troisième, concentration vers l'abdomen.

Dans la première période, écoulée du 15 juillet au 5 du mois d'août, les fièvres tierces ont régné presque exclusivement, simples et régulières dans leur marche. Cependant, déjà l'on pouvait remarquer, après le frisson, une tendance plus ou moins grande aux congestions profondes, et surtout un grand nombre de douleurs

spléniques. Ce mouvement profond n'était pourtant qu'instantané. Le plus souvent il se faisait vers la peau un appel rapide et considérable des fluides, signalé non pas seulement par des sueurs abondantes, mais par des éruptions variées. Tantôt nées avec la chaleur fébrile, ces éruptions, sous le nom de *platerelle*, disparaissaient avec la fièvre pour reparaître dans un nouvel accès, tantôt elles persistaient dans l'intermission. Cet état passager des premières et la persistance des secondes tenait probablement à leur siége différent. Les unes, dispersées sur le corps et les membres, ne trouvaient pas une chaleur assez constante pour parcourir des périodes régulières; les autres, placées sur le visage, sur des parties douées d'une plus grande vitalité, trouvaient une circulation plus active, entretenant un point d'irritation moins fugitif. Les lèvres principalement étaient le siége de ces éruptions, à cause du voisinage des muqueuses. Le nez et toute la face parfois s'en couvraient également; et j'ai vu à Sainte-Rose un matelot dont tout un côté de la face était irrégulièrement garni de boutons confluens. Je regarde ces éruptions persistantes comme une sorte de crise favorable, servant plus ou moins à ralentir le mouvement fébrile. C'est ce que confirme un adage populaire, né encore de l'observation des faits : *c'est la fièvre qui sort*, dit le peuple; *c'est*, dit le médecin, *un point dérivatif qui change les forces de la vie.*

En résumé, la première période de la canicule présenta : phénomènes nerveux à l'invasion de l'accès ; frissons, tremblemens, douleurs cervicales, souvent des éruptions, et toujours une tendance aux congestions.

Depuis le 30 juillet, cette tendance augmenta tous les jours. Du moment où le thermomètre s'éleva à trente et trente-sept degrés, les maladies s'aggravèrent ; d'extérieures qu'elles semblaient être, elles devinrent profondes ; de nerveuses, inflammatoires ; et les accès se rapprochant, se compliquant tous les jours, on vit les fièvres tierces successivement devenir quotidiennes; les quotidiennes, rémittentes avec mouvement d'ataxie. L'intermittence dès-lors ne fut plus qu'un symptôme accessoire : la complication morbide ou la congestion acciden-

telle dut fixer plus spécialement l'attention ; on dut avoir affaire à d'autres phénomènes. C'est ainsi que parfois la médecine de symptômes devient seule praticable. C'est vainement qu'on aurait alors combattu l'intermittence d'action ; les organes, trop sensibles, repoussaient les réactifs. Il fallait explorer chacun en particulier avant d'aller frapper le principe de leur sensibilité. A cette époque, c'est des complications morbides que meurent les hommes atteints de fièvres intermittentes. Il n'est donc pas étonnant qu'à la vue des organes rouges, phlegmasiés, l'on prononce sur la nature inflammatoire de la maladie ; mais l'on prend un effet pour la cause. La fièvre intermittente n'est pas plus une gastrite, parce que l'estomac est souvent rouge, qu'elle n'est une splénite, une cardite, une pneumonite ; car telles sont les affections qu'elle cause également à la longue. M. *Mongellaz*, embrassant trop exclusivement la docrine de M. *Broussais*, a négligé le fond pour ne s'occuper que des accessoires de la maladie. Il n'a même vu qu'une partie de ces accessoires ou des effets secondaires ; car la gastro-entérite n'est même pas la suite la plus fréquente des fièvres intermittentes. D'autres temps causent d'autres désordres : ainsi, du 1^er^ au 20 du mois d'août, époque où le thermomètre se soutint assez constamment entre vingt-huit et trente-deux degrés, où l'air fut plus léger et la sécherese plus grande, les fièvres tierces ou quotidiennes furent surtout accompagnées d'affections cérébrales. (Chirac *avait déjà signalé cette particularité dans l'épidémie de* 1694.) La céphalalgie ne manqua jamais dans les accès, et l'estomac fut très-souvent insensible ; ou si la céphalalgie manqua, c'est que d'autres symptômes cérébraux annonçaient une lésion plus profonde. En effet, deux ordres de phénomènes ont paru assez constans : phénomènes d'irritation extrême, signalée par la douleur et l'exaltation générale de la vie ; phénomènes de collapsus plus ou moins grand, stupeur du centre nerveux, ralentissement de la circulation, insensibilité presque absolue des organes malades. Dans le premier cas, délire, quoique assez rarement, mais presque toujours sentiment de chaleur extrême ; yeux brillans, battemens des artères

temporales, injection des parties supérieures. Dans le second, froid aux extrémités ou frissons irréguliers ; pâleur de la face, contraction des pupilles, quelquefois tremblement des extrémités supérieures, renversement de la tête en arrière. On conçoit combien ce second ordre de symptômes offre plus de gravité. L'absence même de la douleur est le signe le plus fâcheux ; car, suivant M. *Lallemand*, la douleur est un signe de réaction favorable. Elle existe presque constamment dans l'encéphalite ; elle diminue, comme le délire, à mesure que le malade tombe dans le coma, parce que, dans ce dernier cas, l'inflammation est trop grave et la congestion trop complète dans le cerveau pour permettre une réaction. C'est à la même cause qu'il faut attribuer l'état presque naturel qu'offrent souvent le pouls et l'indolence d'organes plus éloignés, dont l'autopsie découvre l'altération. Chez quelques hommes attaqués de fièvres pernicieuses ou céphalites plus ou moins intermittentes, j'ai rencontré parfois des douleurs gastriques ou pectorales ; mais chez d'autres, plus malades véritablement, l'irritation des plèvres ou de l'estomac n'était indiquée que par la respiration et la langue. Ce n'était pas parce que la céphalalgie était plus ou moins forte que la douleur des autres organes l'était en sens inverse, car souvent la céphalalgie n'existait pas ; *mais c'est parce que, la douleur étant le résultat d'une sensation perçue par le cerveau, ce symptôme devait disparaître du moment où cet organe était trop altéré.* (LALLEMAND.)

Les congestions cérébrales n'étaient pas, à la première époque de la canicule, la seule complication des fièvres intermittentes. Chaque homme ayant son idiosyncrasie propre, se trouve par là plus exposé à des altérations différentes. Je crois avoir remarqué que les symptômes les plus graves se sont montrés chez des hommes très-forts, principalement sanguins. Ceux du régiment d'Hohenlohë qui avaient des fièvres intermittentes, plusieurs soldats d'infanterie de marine des départemens de la Moselle, du Bas-Rhin, jeunes et vigoureux pour la plupart, étaient surtout sujets à la prostration. J'en ai vu se laisser abattre par un accès, rester long-temps dans une

sorte de stupeur, sans qu'il y eût de lésion bien marquée, comme si la maladie avait brisé, dès le principe, les ressorts de leur organisation. Nous trouvons facilement la cause de cette particularité dans leur origine étrangère, qui les rendait plus impressionnables; mais nous n'expliquerons pas aussi bien certains accès pernicieux, développés spontanément chez d'autres malades, sans que les accès précédens ou consécutifs indiquassent cette anomalie.

C'est à la même époque du mois d'août, que j'ai vu les plus violentes irritations gastriques et les formes les plus variées des fièvres pernicieuses. Intermittentes au principe, elles parvenaient rapidement à leur plus haut point d'acuité. La langue était sèche et rôtie dans les accès, la soif extrême, l'estomac le plus souvent peu sensible, mais la peau chaude et le pouls concentré. Du moins, ici l'affection était simple, et le médecin pouvait agir. Le plus souvent la guérison avait lieu; mais si des symptômes différens venaient se joindre aux premiers; si des accès *comateux* succédaient à des accès *pleurétiques* ou *gastriques*, nécessairement l'embarras devenait plus grand, et la mort était presque certaine. « Car, dit M. *Alibert*, c'est dans la distribution « irrégulière des mouvemens vitaux et dans l'action désordonnée des « organes, que consistent la malignité et le péril de ces fièvres in- « termittentes. Pour opérer une défense effective, la nature doit « concentrer ses forces; il se forme, au contraire, dans cette circon- « stance une multitude de points inégaux d'irritation, d'où résultent « constamment des symptômes anomaux. Il n'y a point entre les fonc- « tions ce commerce réciproque nécessaire pour établir une certaine « unité dans les efforts de l'économie animale. » Cette réflexion de M. *Alibert*, applicable surtout à plusieurs fièvres pernicieuses observées parmi les forçats, prouve de nouveau ce que j'avais déjà pressenti plusieurs fois, qu'une seule cause ne suffit pas pour produire ces maladies; qu'elles demandent, pour arriver à ce point d'intensité, le concours de plusieurs actions.

Les fièvres intermittentes les plus irrégulières dont j'ai recueilli les observations, se sont développées parmi les forçats. Leur acuité par-

fois était extrême, sutout chez des hommes dégénérés. Quotidiennes le plus souvent, elles semblaient envahir tous les systèmes, débuter par des vomissemens, des douleurs pleurétiques ; donner lieu tour à tour au développement le plus extrême d'une affection gastro-pulmonaire, à l'ictère, à la diarrhée, puis se terminer par des symptômes cérébraux après dix-huit jours d'exaltation vitale. (Voyez *Cahier de Saint-Michel*, n^os^ 22 et 61.) Les symptômes pulmonaires se sont montrés fréquemment parmi les forçats de la salle Saint-Michel, et plus aigus en général, quoique moins fréquens, que les douleurs céphaliques. Les travaux dont ces hommes sont occupés dans le port expliquent cette particularité. Soumis, plus que les hommes libres, aux alternatives de sueurs et de frissons, l'organe pulmonaire chez eux acquiert plus de susceptibilité : il est donc naturel qu'une fièvre intermittente développe chez eux des sympathies différentes. Doués de moins d'énergie morale, ils sont moins attaqués de céphalalgies, leurs maladies sont moins exaltées en général ; mais les organes qu'ils ont le plus sensibles, rassemblant les forces distraites des autres parties, sont pour cela même lésés plus gravement.

Tant que le baromètre resta par les soixante-quinze centimètres d'élévation, et que la chaleur se fixa à trente degrés, l'épidémie fut donc caractérisée par l'afflux du sang vers les organes supérieurs. On conçoit facilement ce phénomène, quand on réfléchit à la pression différente que l'air fait soutenir aux fluides. Plus il a de pesanteur, plus l'action vitale se concentre inférieurement. La vie, dans les pays les plus bas, semble refoulée dans les organes abdominaux, tandis qu'au contraire on la voit exaltée chez l'habitant des montagnes, à qui un air plus vif donne une plus grande activité cérébrale. Il est donc naturel que l'atmosphère, cessant d'agir avec la même force, donne lieu à des accidens vitaux se rapprochant de la vie normale du montagnard, et qu'elle en produise d'opposés du moment où elle reprend sa pesanteur. Ainsi, du 20 au 30 août, la hauteur du mercure fut fixée à sept cent soixante-cinq millimètres, terme moyen ; l'hygromètre monta successivement jusqu'à quatre-vingt-huit degrés.

tandis que le thermomètre le plus souvent se balançait entre dix-huit et vingt-quatre degrés. L'air à la fois était donc plus pesant, plus humide et moins chaud ; les organes, habitués depuis quelque temps à d'autres influences, devaient en être impressionnés fortement, et le refoulement des liquides vers les organes inférieurs être d'autant plus grand que le changement avait été plus brusque. Ce n'est pas ici une action mécanique dont j'analyse les effets. Les fluides changèrent de direction, parce que l'excitant se porta sur un autre point ; leur marche rétrograde fut toute vitale, comme elle l'était dans le premier cas, comme le sont toutes les actions organiques. Chaque organe ayant sa vie et son mode de sensibilité, il n'est pas étonnant que les phénomènes fussent alors différens. Une muqueuse ne sent pas comme un centre nerveux ; l'estomac digère comme l'encéphale pense; ce sont les fonctions digestives qui sont troublées dans ce cas, comme l'intelligence l'est dans le premier.

Nous avons vu le cerveau, comme organe le plus vivant de l'économie, absorber toutes les réactions et développer des sympathies irrégulières, tantôt dans un état d'excitation considérable, tantôt sans ressort et sans vie; nous avons vu ses congestions enrayer presque entièrement le caractère fondamental des maladies. Dans la dernière période de la canicule, nous voyons au contraire l'estomac régulariser en quelque sorte les mouvemens de la fièvre, son altération devenir plus nerveuse, et l'intermittence, que nous avions vue disparaître, reprendre son empire pour ne plus le perdre désormais. Ainsi l'invasion des fièvres quotidiennes fut signalée par des vomissemens fréquens, leur état par des coliques plus ou moins fortes, et leur déclin par des diarrhées légères, rappelant jusqu'à un certain point les éruptions de la première période. Plus d'une fois sans doute il se formait dans l'abdomen des concentrations plus actives; les douleurs spléniques reparaissaient aussi fréquemment que dans le premier temps ; mais l'estomac, généralement, resta sans irritation primitive ; preuve que les vomissemens étaient dûs à une action nerveuse, dont la gastrite, quand il y en avait, était l'effet et non la cause. Plusieurs fois

il m'est arrivé de vouloir calmer, par des sangsues, ces vomissemens répétés. Je crois maintenant que j'étais dans l'erreur, et en effet je n'avais que peu de succès : je confondais le vomissement nerveux avec celui causé par une phlegmasie. Il y a cependant une différence assez grande : l'un survient au début de l'accès, et généralement se fait sans chaleur gastrique, sans rougeur de la langue, sans réaction vasculaire bien sensible; tandis que le second, dû à l'irritation de l'organe lui-même, apparaît avec la période de chaleur, et la plus grande concentration s'annonce par le sentiment d'une ardeur brûlante à l'estomac, par la sécheresse plus ou moins grande ou la rougeur de la langue, avec un pouls vif et concentré, caractère du pouls abdominal. La potion antiémétique avait peut-être, dans ce cas, une application plus rationnelle que les antiphlogistiques : agissant sur les nerfs, elle attaque directement la cause du phénomène, et pourrait peut-être prévenir, par la répercussion qui la suit, les périodes suivantes de l'accès dont elle attaque le début.

C'est après avoir suivi cette marche différente que l'épidémie se termine avec le mois d'août ; alors commence une autre constitution médicale : l'humidité, devenant plus grande, crée de nouvelles maladies, mais le nombre des malades décroît cependant tous les jours en même temps que le thermomètre s'abaisse.

Cette nouvelle époque est la plus funeste ; c'est du moment où l'hôpital se vide que la mortalité commence, faible d'abord aux jours de la canicule, mais devenant plus considérable à mesure qu'on s'en éloigne davantage. Il semble qu'il n'en devrait pas être ainsi : la diminution des malades devrait entraîner celle des morts, ou l'on est porté à croire que la nouvelle constitution a des effets plus terribles que la première. Si l'on observe les malades victimes dans le mois de septembre, on en trouve de suite la cause : la plupart sont malades pour la seconde fois. Sortis dans le cours de l'épidémie, faibles encore et plus sensibles, ils se hâtent d'aller dépenser en excès les jours languissans de leur convalescence. Guéris d'une céphalite, ils reviennent avec un choléra-morbus, avec des gastrites plus ou moins aiguës, auxquelles, pour cette fois, se joignent des affections catarrhales, pro-

duits de la nouvelle saison. Est-il étonnant qu'on éprouve alors plus de peine à guérir des maladies si complexes ? Les symptômes d'ailleurs manquent souvent à l'observateur ; le pouls seul indique la souffrance ; et les accès, mal observés parce qu'ils viennent ordinairement sur le soir, n'offrent au diagnostic aucun signe certain : de là résulte que souvent on voit ces fièvres lentes s'exaspérer tout à coup; les écarts de régime, l'indocilité des malades, les aggravent encore ; les intermittentes redeviennent pernicieuses, les gastrites redeviennent continues, le cerveau lui-même s'embarrasse et perd sa réaction. J'ai vu des hommes présenter alors un état de persistance d'irritation vraiment étonnante : la langue très-rouge pendant quinze jours, le pouls toujours vif et fort, la peau chaude, exaltation générale de la vie intérieure, douleur peu prononcée à l'estomac, intellect bon ; entr'autres, à la salle Saint-Charles, un vieillard qui avait, pour la deuxième fois, une gastro-céphalite, et un jeune homme venant de la salle des consignés. Mêmes observations sur plusieurs forçats ; inutilité presque absolue des saignées, qui ne calmaient que temporairement la chaleur.

Cette dernière époque de la canicule présente avec la première ce point d'analogie, que l'affection des viscères prenait un caractère plus inflammatoire après avoir été nerveuse, comme nous avons vu des céphalites aiguës survenir après les fièvres intermittentes bénignes de la première période. Il paraît que la lésion nerveuse, produite immédiatement par les effluves, finit à la longue par réagir sur les vaisseaux, et souvent même par leur céder entièrement son caractère morbide. Cette grande susceptibilité des organes à s'enflammer quand un seul de leurs tissus se trouve lésé, mais principalement avec une réaction nerveuse, peut seule expliquer le grand nombre de gastro-entérites qui ont régné dans le mois de septembre, et qui ont régné presque exclusivement. J'ai dit que des fièvres pernicieuses cérébrales se sont également développées ; mais généralement elles différaient des céphalites du mois d'août par leur cause placée hors du cerveau. La première lésion se trouvait dans l'estomac ; c'est lui qui d'abord souffrait, qui prouvait sa souffrance par l'état fréquemment rouge

ou sec de la langue, et des coliques plus ou moins vives. Chez plusieurs hommes que j'ai observés, atteints de fièvres pernicieuses, c'est donc l'estomac qui fixait d'abord mon attention, quoique l'état du cerveau me parût très-important à cause de sa facilité à s'altérer. C'était sur l'estomac que s'appliquaient les premiers secours, car la fluxion gastrique étant arrêtée, les sympathies cérébrales devenaient moins actives.

J'aurais beaucoup à dire sur cette dernière époque de la canicule ; plus féconde que les autres en maladies compliquées, elle fut aussi marquée par un plus grand nombre de revers. Le passage d'une constitution médicale à une autre pourrait donner matière à d'utiles réflexions; mais l'étendue de cette dissertation me force à la plus extrême concision, et je me bornerai à observer que du maximum 1,487, terme où finit l'augmentation des maladies, on en vit le nombre décroître de la manière suivante dans le mois de septembre.

ÉPOQUES.	MALADES sortis.	THERMOMÈTRE.	BAROMÈTRE.	HYGROMÈTRE.	VENTS.	NOMBRE des morts.
Du 30 août au 10 septembre. . .	100	De 15° à 18° mat. De 23° à 26° soir.	De 760 à 762.	80° à 82° mat. 60° à 66° soir.	N.-O. N.-E.	4
Du 10 sept. au 20.	210	Les 4 1ers. jours, De 20° à 22° mat. De 24° à 29° soir. De 16° à 20° les jours suivans.	*Id.*	73° à 93° mat. 49° à 68° soir.	S.-S.-O. O.-N.-O.	13
Du 20 au 30. . .	190	De 14° à 17° mat. De 18° à 21° soir.	*Id.*	90° à 99° mat. 48° à 100° s.	S.-O.	7
TOTAUX. . . .	500	. . . .	. . .	. . .	. .	24

On voit, d'après ce tableau, que la mortalité la plus grande a eu lieu dans la première quinzaine de septembre, non pas numériquement, puisqu'il y a douze morts également dans la deuxième quinzaine, mais à proportion, puisque les douze morts de la première sont arrivées en deux jours, le 3 après un orage très-violent, et le 12 après une chaleur de vingt-quatre à vingt-neuf degrés; tandis que les autres morts ont été réparties d'une manière à peu près égale sur la dernière quinzaine. Comparée à la mortalité du mois d'août, on voit que celle de septembre a été bien plus grande, puisqu'il n'est mort que dix-sept hommes dans la canicule, sur un nombre plus considérable de malades. Relativement à la condition des hommes, on peut s'assurer qu'il en est mort seize libres et huit forçats. La balance, comme dans le mois précédent, se trouve en faveur des premiers, mais cependant la mortalité proportionnelle a augmenté pour eux et diminué pour les forçats. Dans le mois d'août, le rapport des morts aux sortans était :: 1 : 127 pour les hommes libres, et :: 1 : 47 pour les forçats; tandis qu'en septembre il était :: 1 : 89 pour les premiers, et :: 1 : 67 pour les seconds : mortalité générale augmentée, mortalité des forçats diminuée.

Si d'après cette histoire abrégée de nos maladies estivales nous voulons connaître leur nature et leur siége, trois choses pourront nous éclairer, le traitement, les autopsies et le raisonnement. Plus d'une fois, il est vrai, le hasard semble se jouer des combinaisons du médecin, et ce que n'a pu la médication la plus rationnelle, une commère l'obtient par des moyens incendiaires. Mais ce n'est pas le hasard qui doit guider le médecin, c'est l'expérience des faits les plus constans. En effet, si l'on ne s'attache qu'à des succès peu nombreux, ou si l'on ne voit que des revers sans tenir compte des guérisons, l'on risque de tomber dans l'absolutisme, nuisible dans toutes les sciences, mais surtout en médecine, puisqu'il attente à la vie des hommes. De cette erreur de raisonnemens naissent des médications contraires dans une maladie semblable. Des médecins ne parlent que *pour* ou *contre;* d'autres, livrés à un fatalisme qu'ils croient plus sage,

ne voient que la nature, comme si la nature, dans la société, avait autant de force qu'au milieu des forêts. Ainsi, depuis *Hippocrate* jusqu'à M. *Broussais*, trois méthodes ont partagé la curation des fièvres intermittentes, l'une essentiellement excitante, l'autre antiphlogistique; la troisième purement expectante, mais non pas toujours sans danger.

Il y a une grande différence, il me semble, entre les fièvres intermittentes qui naissent dans le printemps et celles qui commencent à l'époque de la canicule. Beaucoup de médecins, pensant que la maladie cède ordinairement d'elle-même dans les premiers septénaires, s'abstiennent des fébrifuges jusqu'au septième accès. Ces médecins parfois ont raison; mais ils ne l'ont pas toujours. Dans l'épidémie qui vient de se terminer, une pareille conduite eût été meurtrière. Les concentrations se formant par l'excès de la chaleur, la fièvre intermittente perdait bientôt son caractère de bénignité; et les fébrifuges, si l'on ne se hâtait de les employer, devenaient d'un emploi difficile ou dangereux. Il faut donc agir, dans ce cas là, dès les premiers accès, soit pour couper la fièvre, si elle est encore simple, soit pour dissiper les congestions qu'elle a déjà causées. Que penser de ces remèdes insignifians prônés par le charlatanisme, adressés seulement à l'imagination dans une maladie causée par un agent matériel? Une fièvre intermittente née sous l'influence d'une passion vive peut-être cédera à des amulettes; mais celle que des miasmes putrides auront développée sans doute exigera des remèdes plus positifs. C'est le quinquina qui, de tous, est, sans contredit, le meilleur pendant l'apyrexie. Le sulfate de quinine est surtout précieux; presque toujours je l'ai vu guérir nos malades à la dose de douze à quinze grains après quinze ou dix-huit jours au plus passés à l'hôpital. Il y a loin de cette manière d'administrer la quinine à celle qu'emploient MM. *Bally et Husson*. Tous deux, il me semble, en suivant une marche contraire, s'exposent aux mêmes dangers. M. *Bally*, en portant ce sel à des doses excessives, fatigue des organes dont la sensibilité s'est accrue; M. *Husson*, en craignant de l'administrer autrement qu'à doses fractionnées,

ne produit pas un mouvement de réaction assez fort pour enrayer la maladie. Ces médecins, néanmoins, disent compter des succès. Je le crois ; mais dans les cas les plus simples. Toujours la dose moyenne, dans les fièvres ordinaires, sera suivie de résultats plus favorables, soit employée à l'intérieur, soit appliquée à la manière de *Lembert*, si les organes profonds paraissent la repousser.

Comment agissent le quinquina et les autres fébrifuges? Jusqu'à présent la question n'est pas résolue. Si l'on pense à l'activité des agens qu'on emploie, à celle de l'arsénic, des sels de fer, de l'opium, etc., on doit croire que c'est le système nerveux qui est surtout influencé en se réveillant de cette espèce de stupeur causée par les effluves. Je suppose que c'est de la même manière qu'agit l'éther mêlé au laudanum, ainsi que l'émétique. Ce dernier remède, si vanté par les anciens, ne guérit pas alors parce qu'il évacue de la bile, parce qu'il y a des saburres, mais parce qu'il cause une sorte de mouvement réactif qui ramène la vie à son type habituel. Si les saburres étaient là pour quelque chose, l'émétique ne devrait réussir qu'en excitant le vomissement ; il ne devrait réussir que dans le cas où il y a des saburres : or, dans la troisième période de la canicule, je l'ai vu plusieurs fois enrayer des accès, quoiqu'il ne fût pas vomi. *Bosquillon* évitait même le vomissement, comme dangereux, lorsqu'il traitait les fièvres intermittentes par l'ipécacuanha.

Généralement l'émétique, dans la première période de la canicule, était contr'indiqué, à cause de la tendance qu'avaient les fièvres à se localiser. C'est pour cela que *Desault* ne l'employait qu'en lavage dans les affections cérébrales, et qu'on doit le rejeter ordinairement du traitement de la fièvre intermittente quand la température est chaude et que le baromètre a baissé. D'autres remèdes évidemment, tels que la ligature à l'anglaise, la saignée pendant le frisson, les bains froids, sont des agens perturbateurs qui peuvent guérir parfois dans une saison tempérée, mais qui, favorisant les congestions intérieures, doivent être proscrits pendant l'épidémie.

Au contraire, les évacuations sanguines étaient cette année presque

toujours nécessaires. Soit moyen essentiel quand les irritations existaient déjà, soit prophylactique quand elles tendaient seulement à se développer, je les ai presque toujours vues réussir, et rendre l'administration du sulfate bien plus fructueuse.

A la deuxième époque de la canicule, quand régnaient surtout les affections cérébrales, rien n'aurait pu remplacer la saignée. Les sangsues n'avaient pas une action aussi directe, à beaucoup près, que dans les maladies membraneuses : la saignée seule pouvait ramener l'apyrexie de certaines fièvres, et détruire cette stupeur commençante que l'action des effluves et la congestion cérébrale rendaient si facile. Je ne me permettrai pas de rien avancer relativement à ce moyen dans les fièvres pernicieuses ; parfois je lui ai vu produire des effets instantanés : peut-être cependant n'insiste-t-on pas assez sur son emploi. Le coma n'est pas l'adynamie, ou du moins n'est pas la faiblesse. Le pouls, presque toujours, est lent et un peu dur ; quelquefois il est très-vif. Dans les deux cas également il appelle une évacuation sanguine. « Bien plus, il ne faut pas croire, dit M. *Lallemand*, « que l'âge avancé, l'absence des symptômes spasmodiques, la pâleur « de la face, doivent arrêter dans l'emploi de ce moyen et faire re- « courir aux toniques ; seulement, il faut insister davantage sur les « applications de glace, sur les dérivatifs internes et externes, tirer « moins souvent du sang et moins à la fois, remplacer, par exemple, « la saignée par les sangsues au cou. » (Lettre III, p. 481.) Par ces moyens seulement, sagement combinés, on peut combattre avec avantage les fièvres intermittentes pernicieuses, et voir arriver le moment où le quinquina peut être employé.

Enfin les mêmes moyens furent mis en usage dans les derniers jours de la canicule ; seulement, il fallut insister sur les applications de sangsues bien plus que sur la saignée. Les irritations étaient membraneuses, plus localisées, moins influentes sur le développement du pouls ; c'était donc la vie locale qu'il fallait régulariser plutôt que la vie générale ; c'était les douleurs gastro-coliques plutôt que les tremblemens convulsifs et l'adynamie : encore souvent il était difficile de

revenir sur les évacuations sanguines : la débilité d'un grand nombre d'hommes malades pour la deuxième ou troisième fois, l'abattement ou le défaut de réaction qui se faisait parfois remarquer, rendaient ce moyen peu efficace ou dangereux : les révulsifs étaient alors plus utiles, comme à la deuxième période des maladies aiguës.

L'utilité fréquente des moyens antiphlogistiques nous prouve donc encore qu'il y avait souvent des concentrations à l'époque des chaleurs : les autopsies que j'ai pu faire prouvent que ces concentrations causaient rapidement des phlegmasies. En effet, presque toujours, soit les membranes cérébrales ou le cerveau, soit ces deux parties à la fois, offraient des signes non équivoques d'inflammation ; l'arachnoïde était rouge, épaissie, couverte déjà de nouvelles membranes ; le cerveau gorgé de sang, l'écorce parfois rougeâtre, les lobes antérieurs surtout tachés de plaques sanguines, avec un ramollissement plus ou moins avancé. Une seule fois, chez un garde-chiourme mort d'une fièvre pernicieuse, j'ai vu le cerveau consistant et couvert uniformément d'une teinte ictérique, ainsi que tout le corps ; mais il est probable que cet endurcissement de l'organe provenait d'une affection déjà ancienne, le malade ayant reçu à la racine du nez une balle non pénétrante, qui avait causé divers accidens. L'acuité de la plupart des affections de cette époque, l'état du pouls et de la face, etc., ne permettant pas de méconnaître les irritations du cerveau, c'était donc à l'irritation seulement qu'on pouvait attribuer les congestions de cet organe et son ramollissement. L'absence même des symptômes pendant la vie ne prouve pas toujours qu'une injection vasculaire est purement cadavérique. Chez plusieurs hommes morts de ce qu'un auteur aurait nommé des *fièvres pernicieuses*, *pleurétiques*, *soporeuses* ou *pneumoniques*, j'ai plus d'une fois rencontré, à mon grand étonnement, des hépatisations pulmonaires, des exhalations pleurétiques dont la sensibilité n'avait pas annoncé l'existence; autre preuve, dit M. *Lallemand*, qu'un organe peut être violemment enflammé sans le faire connaître, si l'encéphale est lui-même dans un état pathologique.

Une observation de *Morgagni* sur une femme de Padoue, une autre de M. *Cruveilhier* sur une boulangère, toutes deux mortes d'une affection cérébrale; celles de M. *Lallemand*, qui tendent à prouver que la cystite accompagne souvent les céphalites, avaient plusieurs fois fixé mon attention sur l'hypogastre. Deux hommes seulement, offrant, l'un, des symptômes comateux, l'autre, une céphalalgie continue, m'ont présenté des signes d'irritation vésicale. Chez l'un, lettre A de la salle Sainte-Rose, et Allemand, l'hypogastre était douloureux et l'envie d'uriner très-fréquente; chez l'autre, n°. 15 de la salle Saint-Charles, il existait parfois une rétention complète des urines, avec cette odeur de souris dont parle M. *Lallemand*. J'ai bien vu un grand nombre de cystites dans le cours de l'épidémie; mais je ne pense pas qu'elles dépendissent d'une lésion sympathique, des applications locales suffisant pour les guérir. Chez ceux morts de fièvres pernicieuses dont j'ai pu faire l'autopsie, la vessie, le plus souvent, ne m'a rien présenté de particulier; tantôt pleine de liquide, tantôt plus ou moins affaissée, elle ne m'indiquait rien qui pût la faire supposer dans un état de paralysie ou d'irritation : peut-être l'âge des malades était-il ici pour quelque chose. Les affections cérébrales, observées généralement, attaquent des individus âgés ou qui ont passé la quarantaine. La femme *Jacoba*, citée par *Morgagni*, celle de M. *Cruveilhier*, avaient toutes deux plus de cinquante ans; le plus grand nombre des malades de M. *Lallemand* avaient plus de quarante ans : de là résulte une plus grande disposition à l'inertie. La vessie, principalement à un certain âge, perd son activité plus qu'aucun autre organe, et cette particularité explique peut-être pourquoi la rétention d'urine est, parmi les vieillards, plus fréquente dans une affection cependant semblable. En effet, la plupart des hommes malades pendant la deuxième période de la canicule étaient jeunes et vigoureux; leurs maladies étaient plus aiguës; l'autopsie, quand la mort survenait, présentait plutôt des inflammations de l'arachnoïde que des épanchemens ou des ramollissemens avancés; de là encore cette absence des paralysies, la rareté des symptômes convulsifs, comme si la fièvre in-

termittente, en se compliquant de céphalites, les avait empêchés d'acquérir toute leur intensité.

Au contraire, je crois que jamais je n'ai trouvé la muqueuse gastrique exempte d'inflammation. Une coloration plus ou moins vive dans le voisinage du cardia, souvent même des ulcérations, ne pouvaient faire élever le moindre doute à cet égard. Néanmoins il est bien possible que, dans plus d'un cas, on attribue à une inflammation dont rien, pendant la vie, ne révèle la présence, ce qui est le produit d'une altération secondaire. Faut-il croire que l'imbibition cadavérique est la seule cause de cette coloration? Je ne le pense pas; mais je crois qu'elle en est la cause principale, favorisée par une certaine disposition des membranes, qu'une irritation peut avoir ramollies; peut-être même l'altération des fluides est-elle ici pour quelque chose. On sait combien la rate est ordinairement gorgée de sang; les tissus voisins en paraissent également abreuvés; le foie souvent grossit comme la rate, et, suivant M. *Dupuy*, suivant les observations bien antérieures de *Chirac*, ce fluide présente alors une altération particulière, une sorte de décomposition, qui pourrait être la cause de la mort aussi-bien que l'altération des fluides. Il est un fait digne de remarque : chez les animaux succombant à la section du nerf vague, la rate, gorgée d'un sang noir altéré, ressemble parfaitement à celle des animaux mourans *du sang de rate* (Journal général de médecine, septembre 1827, mémoire de M. *Dupuy*). Si cette affection, produite chez les moutons par les miasmes des marais, cause des altérations semblables, je crois qu'il est raisonnable de conclure que, dans les deux cas, c'est le même système qui d'abord est malade, et dont les réactions causent l'anomalie des phénomènes.

Les résultats du traitement et ceux des autopsies semblent contradictoires : d'un côté les excitans sont couronnés de succès, d'un autre, les cadavres présentent de violentes inflammations. Les partisans des doctrines prétendues physiologiques se hâteront, à cet aveu, de s'écrier que la fièvre intermittente est donc une inflammation, qu'elle a son siége dans le système vasculaire, que les excitans sont des poisons!

Qu'ils comparent le nombre des morts à celui des malades guéris par ces remèdes; sans doute ils changeront de langage. Sur plus de 2,000 sujets traités dans le cours de l'épidémie, 41 seulement sont morts, 4 de varioles confluentes, et 37 de fièvres pernicieuses ou autres maladies. La fièvre intermittente, supposé même qu'on veuille considérer la maladie comme telle jusqu'au bout, n'a donc été suivie de mort que deux fois et moins sur cent, tandis que, dans les 98 autres cas, la guérison a suivi l'administration des excitans. Or, en admettant qu'une maladie inflammatoire puisse être guérie par ces agens, il serait absurde de croire que cela puisse avoir lieu dans la majorité des cas. Les autopsies ne prouvent donc que des complications; le traitement seul et les symptômes prouvent ici la nature du mal.

Peut-être, maintenant, donne-t-on aux autopsies une importance trop exclusive. En fondant sur les altérations organiques le traitement des maladies qu'on juge semblables, on s'expose à mille erreurs que la pratique a bientôt révélées. Rien ne varie comme ces altérations. Des maladies signalées par des symptômes saillans souvent n'en présentent pas; d'autres en offrent qui ne sont pas en rapport avec l'intensité des phénomènes. On conçoit combien l'organisation des hommes et l'époque même de la mort peuvent modifier les cadavres. Elles doivent donc modifier le jugement qu'on porte sur les désordres perçus; elles doivent rendre très-circonspect sur l'adoption d'une méthode nouvelle. On peut partager en deux classes les médecins qui ont existé depuis *Hippocrate* jusqu'à nos jours : les uns, privés d'autopsies, ne jugeaient que par les symptômes; les autres, partisans des ouvertures, jugeaient surtout d'après elles. Les anciens, ne voyant dans la fièvre intermittente qu'une affection nerveuse, mais n'ignorant pas les complications qui surviennent, admettaient tour à tour l'émétique et les calmans. Les modernes physiologistes ne voient que des inflammations, et souvent ils échouent; d'autres ne voient que des névroses, et souvent ils échouent encore. Il faudrait savoir au juste quelle est l'influence de ces théories sur la mortalité. Peut-

être pourrait-on dire qu'elle est presque nulle : c'est que l'homme change avec les siècles ; ses maladies se modifient, et tel remède nuisible dans un temps, finit, avec une révolution, par devenir inerte. Il faut donc apprécier les autopsies à leur juste valeur. Toujours, après la mort, le médecin judicieux demandera aux organes l'altération qu'ils ont éprouvée ; mais il ne se pressera pas de conclure au traitement qu'on doit toujours employer, car l'on peut prendre une altération secondaire pour l'altération primitive, comme on prend le symptôme le plus saillant pour le plus essentiel.

La fièvre intermittente n'étant pas une inflammation, quel peut être son caractère? surtout quel est son siége? Supposé qu'on admette une lésion du système nerveux, quel système nerveux sera lésé, et quel point de ce système? Si l'on se rappelle les symptômes les plus constans de la fièvre intermittente et les fonctions de chaque division nerveuse, peut-être pourra-t-on se rapprocher de la vérité. Quels sont, en effet, ces symptômes? *Froid fébrile ou frisson, tremblement, rare au printemps et dans l'été ; pâleur et resserrement de la peau, bâillement, pandiculation, contraction involontaire des membres, gêne du mouvement d'inspiration, sensation de constriction* à la base *du thorax, oppression... État naturel de l'épigastre, qui assez souvent est cependant resserré, douloureux; nausées, vomissemens, pouls concentré et convulsif;... puis congestions fréquentes vers le cerveau, le poumon, l'estomac et la rate.* (Monfalcon.) Faut-il attribuer au grand sympathique cette série de phénomènes? Je ne le crois pas. Si, par les communications qu'il entretiennent avec tout le système vasculaire, les ganglions expliquent les complications inflammatoires, expliquent-ils également les caractères principaux de la fièvre intermittente? Ils président à la vie intérieure, aux fonctions profondes, aux mouvemens insensibles de la machine. Sécrétions, circulation, assimilation, c'est le grand sympathique qui paraît les activer; mais le mouvement sensible des organes, celui de la respiration, de la digestion, la sensibilité animale des organes, leurs sensations internes, dépendent d'un centre différent. La lésion de ce système, sans doute, peut in-

directement produire ces phénomènes ; mais si l'on peut expliquer leur existence par la lésion d'un autre système qui les cause d'une manière directe, il me semble plus naturel et plus sage de regarder ce dernier comme siége de la maladie. Il en est de même du centre cérébro-spinal, qu'on dit frappé primitivement. Aucun de ces systèmes n'explique les symptômes spéciaux de la fièvre intermittente ; ils ne rendent compte que des phénomènes accessoires, conséquemment, on ne peut les regarder comme cause primitive de la production du mal. En outre, comment faudrait-il expliquer la lésion de ces systèmes ? Y a-t-il absorption des miasmes par la peau, déglutition de ces miasmes et assimilation? Rien de cela n'est prouvé ; et, d'ailleurs, ils n'agiraient alors qu'en éveillant les sympathies. Les ganglions et la moëlle me semblent bien affectés, mais secondairement après un autre système ; de même que certains phénomènes n'apparaissaient que secondairement, comme complications.

Je crois être très-fondé à considérer la fièvre intermittente comme une névrose de la respiration. La mort subite des hommes qui s'endorment près des marais, et les symptômes primitifs qui accompagnent les fièvres intermittentes me semblent l'effet d'une même cause, plus ou moins active, produisant une asphyxie complète ou seulement un degré de l'asphyxie. La composition de l'air des marécages et l'action spéciale de l'acide carbonique prouvent encore cette opinion. A la rigueur, il importe peu de savoir si les gaz sont délétères ou seulement impropres à l'hématose ; toujours est-il qu'un trouble profond dans la fonction respiratoire annonce qu'elle est lésée. Les bâillemens fréquens, précurseurs de la fièvre, les frissons plus ou moins prolongés, n'ont pas une autre cause ; les congestions primitives qui se forment, les altérations qui se préparent, dérivent du même principe. La grande ressemblance qu'ont ces phénomènes avec ceux de l'asphyxie par section du nerf vague, naturellement doit faire croire que ce nerf est lésé. C'est lui, en effet, qui préside à la respiration, qui préside, par ses nombreux plexus, au sens interne de la respiration ; aussi *Rolando* l'appelle-t-il *organe du sens de l'anxiété*,

causant, comme le prouvent les expériences, l'hématose, ou un défaut d'hématose quand il est altéré. Les effluves ont une action stupéfiante qui rend compte facilement de ce phénomène. Ne pouvant oxygéner le sang, l'air frappe le poumon et l'irrite plus ou moins; le sang reste noir et stagnant; il n'a plus de propriétés excitantes, et tout le corps bientôt, partageant la stupeur du poumon, offre des mouvemens en rapport avec ceux de cet organe. Le frisson, que M. *Rayer* attribue, dans la fièvre intermittente, à l'affection du centre cérébro-spinal, qu'il attribue à une autre cause dans les irritations continues, n'a véritablement qu'une cause, n'a qu'un point de départ. Regarder un phénomène remarquable comme effet de deux principes, c'est une contradiction évidente; cela vient de ce qu'on a regardé ce phénomène comme caractéristique de la maladie, ou plutôt de ce qu'on a regardé la fièvre intermittente comme une maladie à part. Or, l'on sait que la plupart des affections qui débutent, principalement celles des organes parenchymateux, sont précédées de frissons; un bain froid qui ralentit la circulation, un bain chaud qui l'accélère, présentent le même phénomène. Sans chercher à prouver la grande analogie qui existe entre l'effet d'un bain froid et celui des effluves, par exemple, il est facile de voir que, dans tous ces cas, la respiration est plus ou moins influencée. Le poumon étant l'organe qui contient le plus de sang, aucun autre, quand il est un peu influent, ne peut être dérangé sans réagir subitement sur le centre de l'hématose. Il y a, par le fait même de l'irritation gastrique, hépatique, etc., engorgement dans le poumon et sentiment d'anxiété; il y a ralentissement de l'oxygénation, d'où résulte le frisson. Plus l'organe malade aura de connexions avec la respiration, plus il contiendra lui même de sang, et plus le frisson sera marqué, comme dans l'hépatite et la splénite; à plus forte raison, si le poumon lui-même est malade, ce frisson aura beaucoup d'intensité, comme on le voit dans les pneumonites, en un mot dans les fièvres intermittentes. Ainsi ce phénomène, regardé comme essentiel, n'a donc rien de particulier que sa plus grande intensité, qui diminue à mesure que l'en-

gorgement pulmonaire se dissipe ou que des engorgemens se forment sur d'autres points.

M. *Dupuy*, d'Alfort, a trouvé des altérations semblables chez les moutons morts de fièvres intermittentes, et ceux morts de la section du pneumogastrique : concluons avec lui, que dans les deux cas il y a lésion de ce nerf. Il semble que la division absolue des filets nerveux et leur altération par les effluves devraient produire des effets différens ; mais cette altération vitale n'est autre chose qu'une stupeur plus ou moins complète qui anéantit la fonction nerveuse aussi-bien que la section ; dans les deux cas, l'altération du sang provient du défaut d'hématose et se trouve en rapport avec ce dernier. Quant à la fréquence des congestions vers la rate et le foie, leur texture vasculeuse et la grande quantité de filets qu'ils reçoivent du vague, rendent facilement compte de cette particularité. Ils sont liés plus que les autres viscères au système respiratoire ; ils doivent être plus souvent malade dans les fièvres intermittentes. Je crois pouvoir conclure qu'ici encore l'influence du moyen sympathique est certaine, comme d'ailleurs le prouvent les douleurs prolongées le long de ses filets.

Les tremblemens qu'on observe très-souvent, les vomissemens nerveux, les constrictions cardialgiques dépendent également de ce nerf. D'une part, en effet, nous le voyons s'étendre du poumon jusque dans les pédoncules postérieurs du cervelet, organe producteur du mouvement, communiquer par le moyen du nerf spinal avec les cinq premières pairs cervicales ; d'un autre, entourer l'orifice supérieur de l'estomac, et s'épanouir sur ses tuniques pour présider aux réactions de ce viscère. C'est donc la respiration qui est encore le point de départ ; c'est le nerf vague qui conduit les sympathies. Il serait superflu de prouver que le vomissement, comme le bâillement, etc., dépend du nerf vague ; les expériences de MM. *Breschet* et *Edward* ont mis cette vérité hors de doute. On ne peut nier qu'il préside au sentiment de la faim ; car si l'on parvient à le couper, on anéantit ce sentiment comme celui de la respiration. Forcément il faut donc croire que dans la fièvre intermittente le vomissement qui précède

beaucoup d'accès, l'anorexie ou la dépravation de l'appétit qui s'observent dans l'apyrexie, sont dépendantes d'une lésion semblable, c'est-à-dire, d'un nerf appartenant presque également aux deux vies.

Si l'air vicié par les effluves est absolument impropre à la respiration, la mort est immédiate par cessation de cette fonction: mais si, comme dans les cas ordinaires, il n'est altéré qu'en partie, la stupeur qu'il produit n'est que passagère, il se développe une réaction, il se fait une crise qui termine les accès. Il serait difficile d'expliquer d'une manière positive la cause de la réapparition de la maladie. Peut-être l'organe que je crois être le siége de la maladie est-il également la cause de l'intermittence. Il y a, en effet, des alternatives marquées d'augmentation et de diminution dans la fréquence des mouvemens respiratoires, et ces alternatives sont séparées par des phénomènes semblables à ceux de la fièvre intermittente. On sait que pendant le sommeil, la plupart des fonctions relatives étant presque abolies, les fonctions nutritives se trouvent elles-mêmes plus ou moins modifiées. Il se fait à l'intérieur une concentration active, tandis que l'extérieur se refroidit, que la respiration, la circulation se ralentissent: mais au moment du réveil tout change, parce que l'homme ne vit pas le jour comme il vit pendant la nuit. De même que l'enfant, chassé de l'utérus, éprouve, en inspirant l'air, une sensation nouvelle qui dilate sa poitrine, l'homme en s'arrachant au sommeil, éprouve le besoin de remonter ses organes. Il se fait vers l'extérieur un mouvement expansif des fluides; il y a conséquemment trouble momentané dans toutes les fonctions, mais surtout dans la respiration, qui change sa manière d'être. Ce trouble est signalé par des bâillemens répétés, par des pandiculations: le thorax, légèrement affaissé pendant la nuit, comme chez le fœtus qui n'a pas respiré, se dilate et s'arrondit davantage; la respiration s'accélère, le pouls devient plus fréquent, la chaleur générale est augmentée. Or, ne sont-ce pas là toutes les périodes d'un accès de fièvre intermittente? L'invasion, la chaleur, la crise extérieure ne sont-elles pas également manifestés?

Cela devait être, puisque dans les deux cas la respiration change de rythme. L'accès revient, parce que la cause morbide agit une autre-fois, parce que l'habitude commande au système nerveux, comme chaque matin le réveil commande un changement de vitalité. Ce sont toujours les mêmes phénomènes qui se montrent; mais à un degré différent, la maladie ne paraissant être ici qu'une exagération de la vie. Une autre preuve d'identité entre la cause de la fièvre intermittente et celle de la modification de l'acte respiratoire, consiste dans l'heure même où apparaissent les phénomènes. On sait que la plupart des accès, du moins dans les saisons tempérée, commencent précisément le matin, c'est-à-dire à peu près à l'époque où le réveil change périodiquement la vie.

Cette intermittence, pour quelques medecins, est un caractère spécifique, isolant les fièvres intermittentes de toute autre maladie. Suivant M. *Roche*, elle n'indique rien de particulier, parce que, dit-il, *les émanations marécageuses produisent assez souvent des irritations continues.* (Nouv. élémens path., Roche et Samson, page 59, t. 1.) Mais la fièvre jaune et la peste, qu'il rapproche de la fièvre intermittente, ne me semblent pas d'une nature identique : la cause de la maladie peut, dans les deux cas, être la même; mais unique dans les pays tempérés, unie à d'autres influences dans un pays très-chaud, elle fait varier la nature du mal suivant les complications. La fièvre des marais, dans l'état le plus simple, telle que nous l'observons souvent sous le ciel de France, me paraît être une affection essentiellement intermittente, par cela seul qu'elle est simple et que le système nerveux paraît d'abord influencé; mais elle peut devenir continue ou changer de nature, si le système sanguin partage enfin la maladie. Les nombreux rapports qui lient le nerf vague aux autres systèmes nerveux, ceux qu'il a avec le cœur et les gros vaisseaux, rendent cette complication très-facile : de là ces phlegmasies profondes annoncées par les autopsies, et cet ordre nouveau de symptômes qui ont fait admettre des irritations primitivement intermittentes. L'intermittence, dans ce cas, n'est jamais entière; il n'y a pas d'apy-

rexie véritable. S'il est vrai que dans l'intermission des fièvres les plus simples, le malade conserve un *facies* particulier qui dénote la maladie, cela est surtout vrai dans les fièvres pernicieuses. C'est que la maladie n'est plus ce qu'elle était : l'état général du malade, ses traits, ses fonctions, l'état même du pouls, sont une preuve qu'elle tend grandement à la continuité ; elle est alors rémittente et non pas intermittente ; c'est une affection dégénérée d'autant plus grave, que les principaux centres de la vie sont malades. On peut remarquer ici, relativement à ces prétendues irritations intermittentes, que leur siége, presque toujours, est dans le rayon que circonscrit le nerf vague; l'estomac, le poumon et la plèvre, l'encéphale et le foie, sont le plus souvent affectés ; à peine trouve-t-on quelques exemples non avérés de péritonites, de colites intermittentes. On conçoit la raison de cette préférence : la réaction nerveuse doit être plus marquée dans les organes vivans sous l'influence du même nerf. Ces irritations, qui n'ont été nommées *intermittentes* que parce qu'on a confondu la rémission des symptômes avec leur cessation, ces fièvres pernicieuses, *gastriques*, *soporeuses*, etc., ne me semblent être qu'une maladie nerveuse à son début, qui, en raison de l'activité croissante des influences morbifiques, se compliquent de symptômes de plus en plus fâcheux, et d'inflammations consécutives. Une preuve que la gravité n'est que progressive et qu'elle n'est pas essentielle, c'est que la fièvre n'est jamais pernicieuse *à priori ;* elle ne l'est qu'au deuxième ou plutôt au troisième accès; une preuve qu'il y a lésion nerveuse primitive, c'est que d'abord il y a intermittence ; une preuve qu'il y a lésion vasculaire, c'est que les excitans sont presque toujours mortels, si la plus grande prudence ne préside pas à leur administration. Ainsi les maladies cancéreuses débutant par l'irritation des vaisseaux blancs jusque là n'ont pas de gravité ; mais elles deviennent rapidement mortelles dès le moment où le système sanguin participe à leur altération.

Les autopsies sur lesquelles se fondent certains médecins pour considérer la fièvre des marais comme une phlegmasie ordinaire, mais

intermittente, leur servent également à fixer le siége de la maladie. Entraînés par une idée préconçue, généralement ils ne voient que les organes digestifs; l'injection de la muqueuse gastrique est pour eux le signe certain d'une inflammation primitive; celle de l'arachnoïde ne leur semble que sympathique, et si le poumon est malade, son altération n'est considérée que comme un phénomène cadavérique. Cependant combien de fois les symptômes gastriques ne manquent-ils pas, de leur aveu? Tout annonce, au contraire, et dans tous les cas, une lésion de la respiration, soit qu'on examine la maladie dans son état le plus simple, soit qu'on l'examine dans l'état compliqué. M. *Monfalcon*, qui lui-même voit surtout la muqueuse gastrique, dans la description qu'il donne de la fièvre intermittente, parle principalement d'une gêne dans la respiration, tandis que l'estomac reste ordinairement dans l'état naturel; il annonce également les symptômes de l'irritation pulmonaire quand il décrit la maladie devenue chronique. Ainsi les obstructions toujours sont accompagnées de gêne dans la respiration; les hydrothorax, les hydropéricardes, se montrent fréquemment ainsi que l'ascite; et quand l'infiltration est devenue générale, la chaleur fixée à la paume des mains, à la plante des pieds, la rougeur des pommettes, les sueurs nocturnes, les diarrhées colliquatives, qu'il note comme signes principaux, ne sont que la dernière période de l'irritation pulmonaire. Peut-être on dira que ce sont là des altérations consécutives : mais si les symptômes primitifs de la fièvre intermittente déclarent la congestion pulmonaire; si les pneumonies, les bronchites sont fréquentes; si l'autopsie, en un mot, prouve des désordres dans la vie respiratoire (voy. *Andral*, Clinique méd., fièvres, tome 1, page 415), il semble naturel de conclure que c'est la respiration qui est d'abord lésée; l'estomac, le cerveau, la rate, le sont très-fréquemment, mais à cause de l'influence qu'ils reçoivent du nerf respirateur. La vie d'ailleurs se modifie chez les différens êtres : chez l'un le poumon, chez l'autre l'estomac, chez un troisième le foie jouit d'un surcroît d'activité; l'un de ces trois organes peut être plus malade en raison de cette plus grande vitalité,

mais le centre d'où irradie la douleur primitive n'en est pas moins la respiration, parce que c'est sur elle qu'agit l'air des marais, parce que c'est elle qui souffre le plus tôt et le plus long-temps.

Des considérations précédentes nous concluons en dernière analyse, d'une part :

1°. Que la fièvre des marais est une névrose;

2°. Que le siége de cette névrose est le nerf vague;

3°. Que la maladie est intermittente quand elle est simple;

4°. Que les communications des systèmes nerveux et sanguin rendent les congestions vasculaires très-faciles quand la température est élevée;

5°. Que ces congestions sont fréquentes surtout dans les organes où se distribue le nerf primitivement affecté;

6°. Que ces congestions vasculaires rapprochent les accès et rendent la fièvre rémittente;

7°. Que la fièvre pernicieuse est une affection grave et simultanée des systèmes sanguin et nerveux lésés également par des miasmes plus délétères, aidés d'une forte chaleur;

8°. Que si les autopsies annoncent principalement une inflammation, c'est qu'on ne connaît pas encore le caractère anatomique des lésions nerveuses : les symptômes seuls nous prouvent leur existence.

Et d'un autre côté, comme dans toute investigation médicale c'est le traitement qui doit surtout fixer notre attention; comme le vrai médecin est celui qui guérit le mal, non celui qui l'explique, cette théorie ne sera bonne qu'autant qu'elle assurera le traitement. Or, tel est son but immédiat, telles sont les conséquences qui en découlent.

1°. La plupart des remèdes qui agissent sur les nerfs sont les meilleurs moyens curatifs de la fièvre intermittente : l'émétique, l'opium, l'éther, l'arsénic, le quinquina surtout, paraissent avoir cette propriété.

2°. Ces remèdes doivent être donnés dans l'apyrexie, quand il n'existe plus de chaleur; peut-être, donnés immédiatement avant l'invasion, jouiraient-ils de plus d'efficacité. La saignée dans le frisson,

la compression veineuse agissent de la même manière, en prévenant la congestion pulmonaire.

3°. Il faut surveiller attentivement les organes pulmonaire, cérébral et gastrique; choisir l'air, les passions, les alimens qui ménagent le mieux leur susceptibilité actuelle.

4°. Toutes les fois que la température passe vingt-cinq degrés, employer comme prophylactique, surtout chez les hommes vigoureux, une ou plusieurs évavuations sanguines, puis donner immédiatement les excitans.

5°. Si les congestions se sont formées, on doit se hâter de les combattre par des saignées générales ou locales, suivant la vascularité de l'organe, afin de ramener l'apyrexie.

6°. Si la fièvre est pernicieuse, si, aux symptômes de stupeur, qui annoncent la lésion nerveuse, se joignent les signes d'une violente inflammation, il faut insister sur les saignées, sur les applications de glace et les révulsifs, n'employer les excitans qu'avec circonspection, les mettre, s'il se peut, sur la peau dénudée ou sur la muqueuse des gros intestins.

C'est dans les mois d'août et de septembre, lorsque la chaleur est très-forte ou que les rechutes sont faciles, que de pareilles considérations offrent un plus grand intérêt. Sans doute il faut souvent en modifier l'application, parce que les maladies varient à chaque instant; mais, si l'on peut donner une méthode générale de traitement, c'est principalement dans une épidémie, quand les mêmes causes agissent sur tous les hommes et paraissent agir sur les mêmes organes.

Il me reste à parler de la prophylactique de nos maladies. Ce sujet important demanderait de mûres réflexions. Intéressant également le gouvernement et les individus, il exigerait des développemens que je ne pense pas pouvoir donner encore. Je me bornerai aux idées générales qu'il sera le plus facile d'appliquer.

S'il est reconnu que les fièvres intermittentes sont dues à la présence des marais, qu'elles disposent à des concentrations principale-

ment les étrangers; si l'on avoue que la chaleur est la cause de ces concentrations, et le mauvais régime celle des rechûtes, il faut que la prophylactique embrasse deux choses, l'étude des lieux et celle des hommes. Assainir les lieux, acclimater les hommes, voilà le but qu'elle doit se proposer.

Le meilleur moyen d'assainir une contrée couverte de marais, sans contredit, est le desséchement. Le gouvernement, à plusieurs époques, a bien senti les avantages de cette pratique, puisque, dès 1639, avant même la fondation de Rochefort, et en 1687, vingt ans après sa fondation, l'on entreprit dans ce but des travaux plus ou moins étendus. Ceux que dirigea M. de *Reverseaux*, les plus grands que l'on ait entrepris encore, furent suivis d'une amélioration frappante sous le rapport de la population. « La mortalité, qui dans les années 1779, 1780, 1781 et 1782, antérieures à ces travaux, avait été dans les cantons de Saint-Agnant et de Marenne de 1/12 de la population, et supérieure des 2/3 aux naissances, au fur et à mesure que le desséchement se fit, diminua jusqu'à 1/22, et en 1786 ne passa pas les naissances. Enfin, lors du desséchement de 1822, la mortalité moyenne des sept dernières années était encore du 1/11 de la population, et surpassait les naissances de moitié, à cause de l'incurie qui avait laissé combler les derniers canaux; elle s'est déjà successivement réduite de moitié, et se trouve dépassée par les naissances, quoique les morts soient augmentés par le nombre des malheureux extenués, que le haut prix de la main-d'œuvre avait attirés dans ces lieux. » (Leterme, *notice sur les marais de Marennes*).

Les observations et l'expérience visible des marais de Saint-Louis rendus à la culture, la comparaison des marais de Fouras, dont une partie seulement est malsaine et l'autre est cultivée, prouvent que le desséchement a sur la population la plus heureure influence. Si l'on est parvenu à purifier leur atmosphère, on peut donc espérer d'assainir également les autres, en montrant à des propriétaires aveuglés que l'intérêt même de leur fortune serait, par là, conservé. En effet, la terre est toujours féconde pour celui qui la cultive; un terrain

vierge est surtout favorable, car c'est dans la fange des anciens marais que la nature se plaît à répandre ses trésors.

Je ne parlerai pas des lois du desséchement, cette matière ayant occupé déjà de savans philantropes. Je remarquerai seulement que les fossés nombreux pratiqués pour l'opérer sont plus nuisibles souvent qu'ils ne sont utiles. Toutes les fois qu'on remue ces terres, il s'en dégage des effluves nouvelles, et l'on croit avoir observé que les maladies sont plus graves après ces boulversemens. Les douzes années qui, successivement, virent s'élever en 1688 la caserne de Martrou, en 1689, les maisons basses des ouvriers, le pavage des rues en 1689; les époques du siècle suivant, qui furent signalées par les travaux de *Reverseaux*, et l'ouverture des fosses aux mats, présentent également une mortalité plus grande. Certes, pour cela, il ne faut proscrire les tentatives de dessèchement, il faut seulement choisir avec prudence une saison favorable, employer les moyens d'hygiène les plus efficaces, et ne pas abandonner à eux-mêmes les canaux qu'on a creusés. Par ce moyen, la population ressentira d'une manière immédiate le bienfait de ces travaux; et les préjugés qui s'élèvent contre eux, l'intérêt mal conçu de quelques individus, céderont à l'évidence.

Je ne chercherai pas à prouver l'utilité des plantations, car personne aujourd'hui ne la conteste. Composées de végétaux résineux, avides d'acide carbonique et fournissant beaucoup d'oxygène, elles forment sur le bord des marais un rideau salutaire que respectent les effluves. En agitant l'air qu'elles purifient, elles rendent supportable une température élevée et justifient les touchantes allégories par lesquelles une religion fabuleuse consacrait le séjour des forêts. Cependant, ce n'est pas aveuglément qu'il faut user d'un moyen efficace. Les plantes, selon les cas, peuvent produire de mauvais effets. Placées sur un sol trop humide, trop rapprochées les unes des autres, et soustraites à l'influence du soleil, leur vitalité devient moindre, la putréfaction des feuilles qui tombent est plus rapide; elles forment bientôt une tourbe plus ou moins épaisse qui altère l'atmosphère. C'est ce qui arrive sur le bord des fossés qu'on n'a pas soin

d'entretenir. L'eau qu'ils contiennent ne peut s'évaporer, parce que les plantes en éloignent le soleil; elle devient stagnante et boueuse : les canaux destinés à prévenir la formation des marais deviennent eux-mêmes des marais d'autant plus redoutables qu'on les regarde comme utiles. Sans doute ils le seraient, si l'on voulait en surveiller les eaux ; le canal de la porte de Martrou le serait également, et l'on n'y trouve, au contraire, qu'une mare infecte dont les animaux qu'on y jette et les bords dégradés rendent les approches funestes. C'est en partie pour cette raison que les maladies sont plus graves dans le bas de la ville, et que le bagne de Martrou fournit habituellement plus de malade que le grand bagne. Une preuve que c'est bien au voisinage des canaux qu'il faut attribuer cette différence, et non pas à l'état même des forçats qui demeurent dans ces lieux, c'est que la même observation fut faite quand des hommes libres y vivaient. Vainement donc on prodiguera les plantations, si l'on oublie la cause même du mal. Tant que ces canaux seront négligés, et que leurs eaux charrieront des vases ; tant qu'on verra sur les promenades même (1) les plus fréquentées, le dégoûtant spectacle de la putrefaction, Rochefort présentera des maladies, car les plantes n'en détruisent pas la cause, elles ne font que l'affaiblir.

Il en est de même des fumigations acides. Le chlore n'a qu'une action locale : excellent pour assainir des habitations, il reste sans effet contre des masses d'air non circonscrit ; il agit sur une petite atmosphère, comme les feux agissent sur l'humidité.

Dans un pays marécageux, l'air seul ne cause pas les maladies ; la grande humidité qui partout règne dans les maisons, rend les corps bien plus impressionnables aux changemens de la température. Il

(1) Sans parler des jardins qui touchent l'hôpital et des fossés qui s'étendent jusqu'à l'allée Babut, je me bornerai à montrer le rempart couvert d'immondices sous les yeux même des sentinelles de la batterie des canons. Le môle qui s'élève en cet endroit est lui-même une cause d'infection, en empêchant la circulation de l'air qui, au-dessus de l'abreuvoir, aurait un si grand besoin d'être renouvelé.

faut s'attacher à la combattre principalement chez ceux dont la constitution est plus affaiblie.

Je pourrais ici répéter ce que j'ai dit sur l'abus des plantations. Les jardins qui couvrent le faubourg, placés dans des lieux étroits où l'air ne circule pas, sont certainement nuisibles par la grande humidité qu'ils causent, et par les débris putrides qu'ils fournissent. Aussi, la plupart des maisons sont-elles humides dans cette partie de Rochefort; et quand vient la canicule, c'est parmi leurs habitans qu'on en voit les premiers effets. Si l'on ne peut détruire ces jardins trop étendus, dont quelques-uns offrent des ressources à l'indigent, ne pourrait-on pas du moins combattre indirectement l'humidité qu'ils produisent? Les procédés récemment découverts par MM. *Darcet* et *Thénard*, pour l'assainissement des lieux bas et humides auraient ici une juste application. Si, d'après MM. *Lallemand* et *Mellet*, deux salles de la Sorbonne, ayant quatre-vingt-quatorze mètres carrés, ont été enlevées à l'humidité avec une dépense de sept francs cinquante centimes, ce qui fait à peu près huit centimes par mètre, on conçoit combien serait avantageuse pour les ouvriers une mesure qui, sans les gêner, rendrait leurs habitations plus saines. L'enduit encaustique de MM. *Thénard*, etc., composé de deux parties de résine et d'une d'huile de lin, cuite avec un dixième de son poids de litharge, est également applicable aux murs et au sol des rez-de-chaussée; il forme à leur surface une sorte de mastic imperméable qui les réchauffe en les isolant. Mais cette mesure ne peut être employée que par le Gouvernement. Ces hommes, trop insoucians sur leur santé, végéteront éternellement dans la même ornière, s'ils ne sont contraints d'en sortir. Ils peuvent l'être par le Gouvernement, puisque celui-ci a droit à leurs travaux.

En suivant ces mesures hygiéniques, on n'aura fait encore qu'une partie de ce qu'il faut faire. Les effluves ne sont pas tout; le tempérament, la vie antérieure des hommes sont d'autres causes de maladies. Nous savons que l'habitude impérieusement commande à nos organes; que ce n'est pas sans danger qu'on change leurs mouve-

mens. Il faudrait donc, autant que possible, n'exposer au climat de Rochefort que des hommes nés sur une terre analogue; les y attacher à une époque où la différence serait pour eux insensible. L'épidémie se développe aux premières chaleurs; c'est donc pendant l'hiver qu'il faudrait les y envoyer, combattre en même temps l'influence du moral, qui agit avec tant d'énergie sur les organes. Le système du gouvernement, qui consiste à faire permuter les garnisons, n'est peut-être applicable qu'en des pays salubres. La santé n'existe pas indifféremment partout; l'air même le plus pur n'est pas le plus favorable à tous les hommes. Il faudrait donc, à Rochefort, n'admettre que des militaires en quelque sorte acclimatés par avance, les y fixer plus fortement en leur rendant la ville agréable, car l'esprit de colonisation, ce besoin de changement qui tourmente les hommes, ces nostalgies qui les consument, sont autant de causes accablantes qui rendent le climat plus fâcheux. Ainsi des soldats venus des provinces méridionales seraient plus propres au service de Rochefort, surtout s'ils sont unis par les mêmes goûts. « *Si chacun*, dit VAIDY, *se trouve parmi les compagnons de son enfance, avec des hommes qui parlent son patois et partagent ses habitudes, il sent beaucoup moins la gêne de son nouvel état. Il a pour camarades d'anciens amis, des parens, des frères; les souvenirs de son enfance se perpétuent au milieu d'objets qui parlent à son cœur.* » (Hygiène militaire, Dict. des sc. méd.) Le pays alors qu'il habite est presque sa patrie; ses travaux lui sont moins durs; le repos n'est plus l'oisiveté; ses maladies sont légères, parce qu'il ne les prévoit pas.

De plus, il faut que le régime concoure au même but. C'est dans un pays incertain qu'il faut plus de sagesse. Les promenades du soir doivent être proscrites hors des murs, à cause des brouillards qui retombent sur la terre. La chaleur également est une source de maux. C'est pendant les gardes que surviennent presque toutes les fièvres; c'est pendant les exercices prolongés à l'ardeur du soleil. Mais l'hygiène militaire s'est beaucoup perfectionnée; celle des ouvriers du port ne l'est pas autant, parce que, plus éloignés des regards surveillans,

ils s'y soustraient plus facilement. Cette partie de la topographie de Rochefort est donc une des plus intéressantes. Les malades traités à domicile sont les plus dignes de la sollicitude ; pauvres et remplis de préjugés, ils ont des maladies plus fréquemment mortelles. Les enfans surtout, qui, cette année, ont été moissonnés en si grand nombre, appellent toute l'attention d'un observateur généreux. Plus faibles, ils sont plus souvent malades ; ils souffrent sans pouvoir se plaindre, ou bien ils se plaignent vaguement sans éclairer le médecin. Je regrette de ne pouvoir m'occuper de cette partie d'un vaste travail ; le temps et l'expérience me manquent pour la remplir : je la réserve pour des jours plus éloignés ; heureux si aujourd'hui ces observations peuvent détruire quelques idées préconçues, et fixer sur cet objet les réflexions plus fructueuses d'un ami de mon pays.

FIN

HIPPOCRATIS APHORISMI

I.

Duobus doloribus simul obortis, non in eodem loco, vehementior obscurat alterum. *Sect.* 2, *aph.* 46.

II.

A longo tempore consueta, etiamsi fuerint deteriora, insuetis minùs turbare solent; oportet igitur etiam ad insolita se vertere. *Sect.* 2, *aph.* 50.

III.

In autumno morbi acutissimi, et perniciosissimi omninò, ver autem saluberrimum, et minimè exitiale. *Sect.* 3, *aph.* 9.

IV.

Sub cane, et antè canem, difficiles purgationes. *Sect.* 4, *aph.* 5.

V.

Purgandum, æstate quidem, magis superiores ventres; hyeme verò, inferiores. *Ibid.*, *aph.* 4.

VI.

Febres non intermittentes, si per tertium diem vehementiores fiant, periculosæ. Quocumque autem modo intermittant, significat periculi esse expertes. *Sect.* 7, *aph.* 62.